

# Uitgebreide versie inwonersadvies

Juli 2025



**Noaberschap als basis,  
de beste zorg als missie:**  
Samen bouwen aan een  
sterke toekomst

Inwonersadvies voor de ziekenhuiszorg in Twente

### **Essentie per doel, onderliggende ideeën, aangevuld met expert kennis**

Dit document bevat de doelen en de onderliggende adviezen om deze doelen te bereiken.

Het is tot stand gekomen door dialogen tussen inwoners en experts en denken vanuit persona's en dient als basis voor dialoog vijf.

8 juli 2025

- Doel 1: Goede zorg door samenwerking met zorgverleners, patiënten en naasten
- Doel 2: Iedereen toegang tot zorg zonder drempels (fysiek, financieel, (digi)taal en vervoer
- Doel 3: Beschikbaar houden van spoedzorg en verloskunde
- Doel 4: Beschikbaar houden van planbare zorg/complexere zorg of situatie
- Doel 5: Behoud van voldoende zorgverleners en aantrekkelijk werkklimaat
- Doel 6: Gezonde levensstijl en vroegsignalering (preventie als middel)
- Doel 7: Omzien naar elkaar: een zorgcultuur van solidariteit, waarin we gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor elkaars gezondheid en welzijn
- Doel 8: Out-of-the-box idee: maak onze regio dé plek voor zorg van de toekomst
- Overstijgende aanbevelingen vanuit persona's

## Doel 1 : Goede zorg door samenwerking met zorgverleners, patiënten en naasten

Zorgverleners doen hun best om samen te werken met patiënten en naasten. Dat lukt nog niet altijd even goed. Informatie is soms onduidelijk, mensen moeten hun verhaal meerdere keren herhalen en afstemming door zorgverleners laat binnen en buiten de organisatie te wensen over. Goede zorg maken we samen. Duidelijke informatie, heldere communicatie en goede samenwerking dragen bij aan zorg die deskundig is, aandacht geeft en echt helpt.

### Adviezen

#### 1. Communiceer duidelijke en begrijpelijk: zie de patiënt als partner

- Zorg dat informatie voor iedereen te begrijpen is, ook voor mensen die moeite hebben met de taal of een beperking hebben.
- Gebruik eenvoudige taal voor medische termen en aanduidingen voor lichaamsdelen. Veel mensen hebben moeite met 'dokterstaal'. Neem het Groene Hart Ziekenhuis als voorbeeld.
- Gebruik hulpmiddelen zoals apps, filmpjes of AI-tools in gesprekken om zaken uit te leggen of toe te lichten.
- Geef patiënten en naasten de ruimte om vragen te stellen en mee te denken; voer een gelijkwaardig gesprek in de spreekkamer.
- Werk met een keuzehulp die mensen (samen met de professional) helpt bepalen welke zorg of behandeling bij hen past. Bespreek op welke manier iemand geïnformeerd wil worden: bijvoorbeeld mondeling, digitaal, telefonisch of via een filmpje. Controleer ook, of je elkaar begrijpt. Dat helpt de patiënt én de professional.
- Geef mensen waar mogelijk de regie. Laat hen bijvoorbeeld zelf afspraken plannen, zodat deze goed in hun dagelijkse leven kunnen worden ingepast. Controleer ook of iemand de verantwoordelijkheid in brede zin kan dragen.

#### 2. Deel gegevens en bied overzicht

- Werk met één overzichtelijk medisch dossier dat zowel zorgverleners als patiënten kunnen gebruiken. Zo hoeft iemand niet steeds opnieuw zijn verhaal te doen.
- Zoek samen naar slimme oplossingen om met privacyregels om te gaan. Met toestemming mag vaak meer dan je zou denken.

#### 3. Verbeter de samenwerking in en buiten het ziekenhuis

- Creëer tijd voor samenwerking. Dat kost tijd, maar levert erna meer tijd en kwaliteit op.
- Werk goed samen binnen het ziekenhuis: als artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners, maar ook tussen de ziekenhuizen MST en ZGT onderling.
- Zoek de samenwerking met andere ziekenhuizen. Doe dit lokaal, regionaal en daarbuiten.
- Werk goed samen met de huisartsen, wijkverpleging, mantelzorgers etc. binnen het netwerk.

#### 4. Maak meer ruimte voor de patiënt

- Praat mét patiënten in plaats van over hen, betrek de naasten en onderzoek ook de mogelijkheid om een ervaringsdeskundige in te zetten.
  - ⇒ Stel vragen en laat OMA (je Oordeel, Mening, Aanname) thuis
  - ⇒ Voer gesprekken op basis van LVSD: Luisteren, Vragen, Samenvatten, Doorvragen
- Bespreek ook, wat níet behandelen betekent en welke palliatieve zorg of begeleiding daarbij past.
- Maak de patiënt medeverantwoordelijk voor zijn of haar dossier en behandeling.
- Gebruik spraaktechnologie om gesprekken begrijpelijk samen te vatten. Dat maakt (oog-)contact beter mogelijk en houdt het gesprek persoonlijk, zonder afleiding van een scherm.
- Laat niet alles bij de arts liggen. Andere zorgverleners kunnen ook veel betekenen.

## 5. Zorg voor goed opgeleide zorgverleners

- Zorg dat zorgverleners de tijd krijgen om bij te leren en op de hoogte te blijven van medische zaken en van de sociale kaart. Zo kan breed gekeken worden wie, wat of waar iets nodig is.
- Spreek met elkaar af om zoveel mogelijk op dezelfde manier te werken – dat biedt herkenning en helderheid voor iedereen, op elke plek.

## 6. Betrek mensen die patiënt al kent

Ga bij mensen met complexe of specifieke ondersteuningsvragen, zoals bij een verstandelijke beperking, ggz-problematiek, lage begaafdheid of spraakproblemen, altijd na, wie deze persoon al kent of begeleidt. Vraag deze begeleiders of behandelaars vooral om advies en beschouw ook de naasten en bijvoorbeeld een ervaringsdeskundige als kennisbron. Je hoeft als zorgprofessional niet alles zelf te weten of op te lossen. Van belang is, dat je weet waar je terecht kunt voor de juiste ondersteuning. Zoek die ondersteuning niet alleen, maar werk hierin samen met collega's binnen je eigen organisatie én met andere zorgsectoren. Door actief verbinding te maken met andere professionals, elkaar te kennen en te helpen, bied je uiteindelijk de best mogelijke zorg aan de patiënt.

## Doel 2: Iedereen toegang tot zorg zonder drempels (fysiek, financieel, (digi)taal en vervoer

Als inwoners willen we dat als zorg nodig is, deze ook beschikbaar, bereikbaar en begrijpelijk is. Reizen, informatie en hulp regelen zijn nu vaak te ingewikkeld, zeker wanneer mensen al veel aan hun hoofd hebben. We vragen: denk met ons mee, leg alles helder uit en organiseer het waar mogelijk eenvoudiger. Werk hierbij samen met de mensen om wie het gaat en neem continue feedback en verbetering op als proces. Benut ook het VN-verdrag Handicap als aansporing om toegankelijkheidsbarrières te zien, te verhelpen en te voorkomen.

### Adviezen

#### 1. Zorg dat mensen het ziekenhuis goed kunnen bereiken

- Concentreer de zorg waar dat nodig is en spreid deze waar ze dichtbij kan. Kijk naar de bereikbaarheid in de hele regio en niet alleen naar waar de gebouwen nu staan. Organiseer ervaren nabijheid, ongeacht afstand.
- Neem bij elke behandeling naast bijvoorbeeld medicijnen en nazorg ook vervoer in overweging. Help mensen vervoer te regelen; bijvoorbeeld via een app, bij de balie of met een op elke poli te raadplegen overzicht van ondersteuningsmogelijkheden.
- Werk samen met vrijwilligers voor buddyvervoer: iemand die met je meereist 'van huiskamer naar spreekkamer' of een gespecialiseerde chauffeur voor specifieke doelgroepen.
- Zorg dat bushaltes, parkeerplekken en (loop-)routes in en rond het ziekenhuis helder gemarkeerd en eenvoudig bereikbaar/te volgen zijn.
- Denk na over pendeldiensten tussen ziekenhuislocaties, zoals tussen MST en ZGT. Zoek hierbij de samenwerking met gemeenten en zorgverzekeraars.

#### 2. Maak reizen minder nodig

- Bied digitale zorg aan, waar dat kan. Het bespaart reizen, is duurzaam en kan mensen ontlasten.
- Combineer slimme vormen van digitale en fysieke zorg.
- Ontwikkel creatieve oplossingen met inwoners voor wie reizen lastig is.

#### 3. Haal drempels weg – op het gebied van taal, geld en informatie

- Ga bewust om met VN Verdrag Handicap artikel 5 (Gelijkheid en niet-discriminatie) en artikel 9 (Spoor barrières op en doe er wat aan).

- Houd rekening met mensen die moeite hebben met lezen, begrijpen of met het gebruik van digitale middelen. Houd de taal in brieven, gesprekken en online eenvoudig. Ook kun je drempels voorkomen door bijvoorbeeld digitale zorg samen met de beoogde gebruikers te ontwerpen.
- Denk na over een eenvoudig platform voor alle communicatievormen.
- Verwijs actief door bij vragen die niet over zorg gaan, zoals geldzaken of sociale problemen. Denk aan sociaal raadslieden of welzijnsinstanties. Warm verwijzen is genoeg, je hoeft het als ziekenhuis niet zelf te doen.
- Help mensen de weg te vinden in het ziekenhuis. Zorg voor duidelijke borden, uitleg op papier of maak korte filmpjes met herkenningpunten die mensen thuis alvast kunnen bekijken. Laat mensen goed zien, waar ze ter plekke om hulp kunnen vragen. Test de effectiviteit van borden, routes en informatiepunten regelmatig met patiënten en inwoners.
- Loop mee met een patiënt door het ziekenhuis om te ontdekken wat lastig is en leer van wat zij meemaken (organiseer een “patiëntsafari”).

*‘Van het gevoel alleen een reis naar Japan te moeten boeken en maken, naar een reisbureau dat met je meedenkt’ (zachte stemmen)*

#### 4. Spreek duidelijk en met respect

- Vertel duidelijk wat mensen kunnen verwachten en waarom dat zo is. Zie de hele mens. Wees nieuwsgierig naar hun achtergrond, situatie op dat moment (angst/ onwetend/ervaring/ cultuur etc.) en leg rustig uit hoe alles werkt. Zo ontstaat begrip van twee kanten.
- Kijk als zorgverlener niet alleen naar gedrag, maar ook naar wat erachter zit. Soms speelt cultuur, soms karakter, soms een recente gebeurtenis een rol. Iedereen is anders, wees nieuwsgierig, niet veroordelend.
- Geef professionals de ruimte om te handelen en af te stemmen op de mens die zij op dat moment voor zich hebben.

#### 5. Verbind zorg met sociale ondersteuning

- Ken en help de mantelzorgers, casemanagers etc. van de patiënt. Vraag wat ze kunnen betekenen en hoe je hen kunt versterken. Voorkom een ‘kastje-naar-de-muur’-gevoel bij de patiënt.
- Breid bestaande digitale informatiepunten in de ziekenhuizen uit met sociale informatiepunten. Een sociaal makelaar of iemand van de voorzorgcirkel kan van hieruit de juiste vraag op de juiste plek beleggen en de verbinding met de wijk leggen. Zo krijgen mensen sneller hulp en wordt de zorg minder belast, een win-winsituatie voor alle betrokkenen.
- Ook mensen met een gecombineerde hulpvraag – medisch én sociaal, krijgen zo eerder hulp.

### Doel 3: Beschikbaar houden van spoedzorg en verloskunde

Als inwoners willen we dat spoedzorg goed geregeld is: goed, duidelijk en snel ter plekke als dat nodig is. We merken dat zorgverleners niet altijd goed samen (kunnen) werken en niet dezelfde informatie hebben. Dat kan verwarrend zijn en onnodig dubbelwerk opleveren. Vooral in het noorden van Twente maken we ons zorgen over de afstand en aanrijtijden. We denken graag mee en helpen met oplossingen: onze waardevolle ervaringen kunnen bijdragen aan minder (onnodige) SEH-zorg en meer mensgerichte zorg.

Adviezen

### 1. Spoedeisende hulp (SEH)

- **Leg triage goed uit:** vertel duidelijk waarom iemand moet wachten of wordt verwezen. Zorg dat mensen zich verstaan voelen, letterlijk én figuurlijk. Denk na over een super AI-model dat goede vragen stelt en reageert in de eigen taal van de patiënt (met de centralist als achtervang).
- **Maak spoedzorg begrijpelijk:** leg uit wat wel en geen spoed is. Doe dit in heldere taal en gebruik ondersteunende filmpjes. Zo kunnen mensen betere keuzes maken en anderen helpen: inwoners zijn waardevolle 'meedenkers' en kunnen onnodige SEH-bezoeken helpen voorkomen.
- **Werk beter samen in de keten;** stem goed af tussen huisartsenpost, ambulance, ggz en SEH. Door als een team te werken wordt dubbel werk voorkomen.
- **Maak één duidelijk systeem** op basis waarvan zorgverleners makkelijker kunnen samenwerken, ook over de grenzen van instellingen heen.
- **Let op bereikbaarheid** voor iedereen in de regio. Denk bij veranderingen aan aanrijtiden en vervoer, vooral in Noord-Twente en de buitenstedelijke gebieden. Maak vervoer onderdeel van het triagebesluit.
- **Investeer in personeel** en maak Twente aantrekkelijk voor jonge artsen en zorgmedewerkers.
- **Gebruik slimme zorg om spoed te voorkomen.** Denk aan smartwatches die vitale functies meten, andere vormen van thuismonitoring of apps die risico's vroeg signaleren.
- **Houd voor schaalgrootte zowel de voor-als nadelen goed in het vizier:** breng expertise bij elkaar om het aantal beschikbare mensen te vergroten, maar let op dat een dergelijke concentratie niet ten koste gaat van de menselijke maat.

### 2. Verloskunde

- **Probeer verrassingen te voorkomen, bespreek onzekere factoren** en hoe daarmee samen om te gaan van tevoren. Maak afspraken die duidelijkheid en rust en geven.
- **Neem vervoer op in het bevalplan.** Niet iedereen heeft vervoer of weet de weg: help hierbij.
- **Werk als een ketenbreed team** met ziekenhuis, eerste lijn, ambulance, kraamhulp en overige zorgverleners.
- **Evalueer thuisbevallingen:** kijk realistisch naar veiligheid, haalbaarheid en bereikbaarheid in relatie tot concentratie van zorg.

### 3. Ambulancezorg en samenwerking

- **Laat zorg al thuis beginnen;** verken zorg aan huis via beeldbellen of verpleegkundig specialisten.
- **Gebruik vervoer slimmer:** zet medium care-ambulances en passend vervoer goed in.
- **Werk als één team.** Laat ambulance, huisarts, ziekenhuis, ggz en andere betrokken zorgverleners beter en als een eenheid samenwerken. Goede acute zorg vraagt om afstemming tussen alle schakels.
- **Zorg voor directe, juiste zorg op de best uitgeruste locatie:** liever iets verder rijden, dan onnodig wachten.
- **Bied passende zorg in de laatste levensfase.** De inzet van een palliatief team past soms beter dan de gebruikelijke ambulance. Informeer de betrokkenen goed en in begrijpelijke taal, zodat mensen weten waar ze aan toe zijn, zelfs al zijn er onzekerheden.

#### Specifiek vanuit persona's

In gesprekken met inwoners over acute zorg zien we dezelfde opmerkingen terug. Mensen willen vooral zekerheid, duidelijkheid en vertrouwen: niet alleen medische hulp, maar ook iemand die naast hen staat, begrijpt wat er speelt en overzicht biedt.

Organiseer acute zorg rondom de mens – begrijpelijk, bereikbaar en afgestemd.

1. Bied directe duidelijkheid en geruststelling: goede triage, heldere uitleg en snelle, passende hulp geven vertrouwen en bieden rust.
2. Maak communicatie persoonlijk en passend: denk aan taal, het vooraf bespreken van scenario's en het in het plan meenemen van praktische drempels zoals vervoer.
3. Werk met één vertrouwd aanspreekpunt voor kwetsbare patiënten. Een regievoerder of begeleider die het overzicht houdt, vertaalt, en contact houdt met de juiste zorgprofessionals voorkomt dat mensen verdwalen in het systeem.

#### **Doel 4: Beschikbaar houden van planbare zorg, complexe zorg en zorg in complexe situaties**

Als inwoners zoeken we duidelijkheid en willen we dat het klopt. We willen zorg, die goed is afgestemd, duidelijk georganiseerd en menselijk blijft. We hoeven niet alles dichtbij of fysiek, als het maar werkt en we weten waar we aan toe zijn. We zien dat de hoge druk op de zorg toeneemt door personeelstekorten en groeiende zorgvraag. Daarom vragen we om duidelijkheid, slimme, zorgvuldige inzet van tijd, mensen en mogelijkheden. Maak duidelijk waarom, wat en hoe iets verandert. Leer van goede voorbeelden. In de regio én over de grens. Geef ook aandacht aan wat goed gaat: dat creëert vertrouwen.

#### **Adviezen**

1. **Toekomstbestendige zorg dichtbij**
  - Richt (ouderen-)zorg helder in met herkenbare aanspreekpunten en duidelijke routes in het ziekenhuis, maar ook samen met zorg buiten het ziekenhuis.
  - Heb oog voor medische en sociale vragen, combineer deze bij een beoordeling.
  - Denk vooruit: ontwikkel specialisaties (zoals oogzorg) die in de toekomst veel nodig zijn.
  - Zorg dat niemand tussen wal en schip valt – organiseer vangnetten en noaberschap voor wie het thuis niet redt (warme verbinding naar sociale ondersteuning, zie ook doel 7).
  - Bereid planbare zorg ook aan de patiëntzijde voor: zorg dat mensen goed voorbereid zijn met de juiste ondersteuning, met informatie over bijvoorbeeld spreekuur, opname en ontslag. Hoe meer een patiënt vooraf weet en samen met zijn omgeving kan voorbereiden, hoe sneller deze zelf de regie kan nemen en naar huis kan.
  - Investeer in mantelzorgers en samenwerking met het netwerk rondom de patiënt. Werk goed samen met en om mensen heen, zodat minder zorg nodig is.
2. **Anders denken en doen in de zorg**
  - Dagelijks leven en zorgen stopt niet bij de deur van het ziekenhuis. Maak logische en heldere verbindingen met wat mensen 'gewoonlijk' doen. Onderzoek daarbij ook mogelijke andere zorgvormen en professionals, sociale ondersteuning en mantelzorg.
  - Geef duidelijke uitleg over wat een ziekenhuis wel en niet kan bieden en waarom dat zo is.
  - Zet digitale zorg structureel in: beeldbellen, monitoring of thuismetingen besparen tijd en reizen.
  - Maak signaleer- en verwijsplekken van de spreekkamer ten aanzien van sociale ondersteuning (zie ook doel 7).
  - Vraag mensen te doen wat ze zelf kunnen (ter voorbereiding en in het ziekenhuis), vertel ze wat nodig is en geef hierbij goede uitleg en begeleiding. Omarm het idee van reablement (help mensen het zelf te doen).
3. **Zorg die past bij de situatie van de patiënt**
  - Stel bij complexe situaties één vast aanspreekpunt voor de patiënt aan, die in contact staat met bijvoorbeeld de casemanager of hoofdbehandelaar. Maak duidelijk wie de hoofdbehandelaar is: één gezicht geeft rust en overzicht.



- Voorkom dat mensen onnodig naar het ziekenhuis moeten als digitale zorg ook kan.
- Ondersteun mensen bij het gebruik van digitale middelen, zeker kwetsbaren zoals mensen zonder netwerk.

#### 4. Slim samenwerken en verdelen van zorg

- Blijf als MST en ZGT samenwerken, ook in de regio met andere ziekenhuizen en over de grens met Duitsland.
- Stem digitale systemen beter op elkaar af – ook internationaal – zodat gegevens veilig en snel gedeeld kunnen worden. Hoe moeilijk dit ook is, het is van groot belang dat dit gebeurt.
- Overweeg om bepaalde zorg te centraliseren op één locatie, als dat de kwaliteit en beschikbaarheid ten goede komt. Breng hierbij ook negatieve neveneffecten in kaart en los deze van te voren op.

### **Doel 5: Behoud van voldoende zorgverleners en een aantrekkelijk werkklimaat**

Minder onnodige regels, meer samenwerken en betere ondersteuning voor professionals geeft meer werkplezier en helpt de zorg beschikbaar te houden. Dit geldt ook voor investeren in opleidingen en omscholing - zowel binnen als buiten de zorg. Dit kan het verschil maken: het motiveert mensen om te blijven én om juist voor de zorg te kiezen. Als patiënten en hun naasten de juiste ondersteuning krijgen, kunnen ze meer zelf. Dit helpt hen én verlicht tegelijkertijd de druk op de zorg zelf.

#### Adviezen

##### 1. Werk mensgericht en werk samen

- Geef patiënten meer regie waar kan en gewenst is, biedt waar nodig passende ondersteuning, zodat ze meer zelf en samen kunnen doen.
- Werk beter samen in de regio én over de grens, zonder onnodige concurrentie.

##### 2. Minder regels, meer ruimte

- Betrek zorgprofessionals actief bij het verbeteren van werkprocessen.
- Schrap overbodige regels en geef meer vertrouwen aan mensen op de werkvloer.
- Laat zorgverleners zich focussen op hun hoofdtaak: goede zorg verlenen. Voorkom tijdrovende bijzaken.

##### 3. Slimmer werken en leren

- Zet verpleegkundig specialisten en physician assistants breder in, zodat artsen meer ruimte hebben voor complexe zorg of voor mensen in een complexe situatie.
- Gebruik technologie zoals AI en spraakherkenning tijdens gesprekken. Zo hoeft de zorgverlener minder administratief werk te doen, kan informatie beter en sneller gedeeld worden en kunnen zorgverlener en patiënt elkaar aankijken tijdens het gesprek.
- Maak patiëntinformatie begrijpelijk en uniform in de hele regio om de uitwisseltijd te beperken (we weten dat dit heel lastig is).

##### 4. Investeer in professionals werven, behouden, opleiden

- Maak werkend leren mogelijk, bijvoorbeeld met buddy-systemen in ziekenhuizen. Maak ook breed leren, opleiden en oriënteren in het ziekenhuis mogelijk tijdens de hele werkzame periode.
- Moderniseer opleidingen, koppel ze aan de tekorten en digitaliseer waar dat kan.
- Wissel personeel flexibel uit tussen organisaties en zorgvormen, zoals reeds is gebeurd in de regio.



- Werf breder en trek bijvoorbeeld herintreders, mensen uit het buitenland en mensen met ervaring in andere sectoren aan. Herijk ook bevoegdheden (wat is voor welke handeling écht nodig?).

#### 5. Digitalisering als hulpmiddel

- Zet hybride zorg en regionale digitale platforms slim in om kennis op te doen, te delen en werk te besparen.
- Ontwikkel real-time dashboards om de samenwerking tussen ziekenhuizen te versterken.
- Zorg voor toegankelijke systemen waarin patiënten zelf informatie kunnen vinden en delen, bijvoorbeeld via spraak. Dat ontlast de zorg.

#### 6. Diverse adviezen

- Maak gebruik van 'Eén regio' als werkgeversconstruct: regionale samenwerking voor vacatures, werving, selectie en behoud voor de zorg. Bijvoorbeeld om te werken met een flexibele schil of om werken op meerdere plekken mogelijk te maken.
- Gebruik Twenteboard voor de marketing van alle vacatures vanuit één punt.
- Profileer marketingtechnisch de zorg als aantrekkelijke sector: benadruk vrijheid, flexibel werken, etc.
- Zorg voor een goede begeleiding van stageplekken door professionele coaches.
- Speel in op de hoogste prioriteit van een medisch specialist bij het zoeken van werk: deze ligt vrijwel altijd bij diens gezin.
- Maak medewerkers tot ambassadeurs van de regio.

### Doel 6: Gezonde levensstijl & vroegsignalering (preventie als middel)

*We merken steeds vaker dat voorkomen beter is dan genezen. Dat lukt alleen als we problemen op tijd herkennen, elkaar begrijpen en beter samenwerken. Gezondheid gaat niet alleen over het lichaam, maar ook over vertrouwen, je omgeving en wat iemand zelf (nog of weer) kan. Daarom willen we samen kijken wat nodig is en niet wachten tot het misgaat. Hierbij speelt ook het ziekenhuis een belangrijke rol. Door eerder mee te kijken en mee te denken kunnen klachten eerder worden voorkomen of aangepakt en loopt de zorg niet vast.*

#### Adviezen

1. Zorg voor vroegsignalering in de vertrouwde omgeving, zorg voor korte lijnen.
2. Bouw bruggen tussen zorg en dagelijks leven: combineer medische zorg met ondersteuning thuis, mantelzorg en technologie.
3. Kijk met een brede blik. Let bij de patiënt op de medische, maar ook op sociale aspecten, diens omgeving en wie er reeds betrokken zijn. Waar zijn verbindingen te maken die de patiënt én de professional echt helpen?
4. Verken wat met advies van het ziekenhuis ook buiten het ziekenhuis kan plaatsvinden met ondersteuning. Wat kan preventief gedaan worden voor of rondom een behandeling?
5. Werk meer samen aan preventie. Iedereen doet mee. Voorkom dat men zegt: "Dat is mijn taak niet." Bundel kennis en krachten over de hele lijn – in zorg, welzijn, onderwijs, werk en buurt.
6. Behoud en breid het principe van de blue zones uit. Houd vast aan wat al bijdraagt aan positieve gezondheid in het ziekenhuis, zoals nu bij ZGT. Breid dat waar mogelijk uit.
7. Investeer in 'fit naar de zorg'. Gebruik methodes zoals *Fit for surgery* en werk samen aan een goede voorbereiding op een opname of operatie. Zo gaan mensen fitter het ziekenhuis in én sneller weer naar huis.

## **Doel 7: Omzien naar elkaar: een zorgcultuur van solidariteit, waarin we gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor elkaars gezondheid en welzijn**

De zorg verandert. Wij weten dat we niet alleen zorg kunnen krijgen, maar dat we ook zelf iets kunnen én willen doen. Hiertoe is het wel van belang, dat we weten waar we aan toe zijn. Daarom vragen we naast duidelijke informatie, goede samenwerking en aandacht voor mantelzorgers ook hulp om zelf keuzes te kunnen maken en ondersteuning in het sociale leven en bij de begeleiding van patiënten.

### **Adviezen**

#### **1. Zorg is samenwerking: investeer in het samenspel**

- Zorg is geen eenrichtingsverkeer, maar een samenspel en uitwisseling tussen patiënt, mantelzorger en zorgverlener.
- Zie de patiënt zelf, maar ook ervaringsdeskundigen, naasten en collega's in de ggz, ouderenzorg of gehandicaptenzorg als waardevolle hulpbronnen. Hun kennis komt voort uit ervaring en nabijheid. Ken elkaar en zet elkaar in waar nodig en gewenst.
- Help mensen mee te denken en keuzes te maken over hun gezondheid en kwaliteit van leven. Zorg dat informatie duidelijk is en makkelijk te vinden. Doe dat met goede uitleg, training of bijvoorbeeld een persoonlijke patiëntenkaart, waarop staat wat voor hen belangrijk is, bijvoorbeeld in het kader van hun voorbereiding op opname of ontslag.
- Overleg in de keten of interventies vanuit het ziekenhuis haalbaar zijn en aansluiten.
- Betrek mensen bij beslissingen over hun behandeling. Niet alleen bij grote keuzes, zoals de afweging om niet te behandelen, maar ook in het dagelijks contact.

#### **2. Verbind ziekenhuis en samenleving**

- Wees als ziekenhuis ook betrokken bij wat er ná de behandeling gebeurt.
- Zorg voor samenwerking tussen ziekenhuis en instanties in de wijk.
- Werk samen met sociaal makelaars, voorzorgcirkels en/of dorpsondersteuners/ Noabers en automaatjes die mensen helpen in hun dagelijks leven en in de verbinding met zorg: hoe meer men geholpen wordt, hoe meer eigen regie en minder druk op de zorg.
- Al deze mensen kunnen ook helpen bij (de voorbereiding op) een ziekenhuisbezoek, opname of ontslag.

#### **3. Help mensen eigen regie te nemen**

- Leer mensen hoe ze zelf keuzes kunnen maken over hun gezondheid.
- Maak informatie begrijpelijk en makkelijk te vinden, digitaal en op papier.
- Gebruik technologie als hulpmiddel, maar houd het menselijk: zie technologie echt als aanvulling. Zorg voor uitleg en hulp waar nodig,

#### **4. Ondersteun mantelzorgers beter**

- Mantelzorgers zijn onmisbaar: betrek hen vanaf het begin van het zorgtraject.
- Steunpunt mantelzorg in het ziekenhuis: zorg voor één duidelijke plek waar zij informatie en hulp kunnen krijgen, sluit aan bij plekken in het ziekenhuis die er al zijn (vindplekken).
- Help mensen te herkennen dat ze mantelzorger zijn, zodat ze ook steun durven vragen. Vraag ervaren mantelzorgers om nieuwe mantelzorgers te begeleiden.

#### **5. Zorg voor overzicht en verbinding, geen extra loketten**

- Verbind wat er al is. Koppel bestaande netwerken zoals huisartsenzorg, wijkverpleging en sociaal werk aan elkaar en sluit hier als ziekenhuis op aan.
- Zorg dat professionals weten wie wat doet in de wijk en in relatie tot andere zorg.
- Eén herkenbaar aanspreekpunt in de regio voorkomt verwarring en dubbel werk voor professionals, en is minder gedoe voor patiënten (regioverantwoordelijkheid).

## Doel 8: Out-of-the-box idee: maak onze regio dé plek voor zorg van de toekomst

Er is een tekort aan zorgmedewerkers, maar onze regio biedt dankzij de aanwezigheid van mbo's, hbo's, een technische universiteit en innovatieve bedrijven uitgelezen kansen: juist hier kunnen we aan iets totaal nieuws bouwen. Waarom pakken we de shovel niet? Laten we beginnen met een wit vel: wij zien geen twee ziekenhuizen die los van elkaar werken, maar één centraal zorgcentrum. Zonder concurrentie, met goede samenwerking en – door anders te werken – genoeg personeel. Geen gewoon ziekenhuis, maar een modern UMC, waar zorg, techniek en opleiding samenkomen. Een plek waar studenten leren, waar nieuwe zorgtechnologie wordt ontwikkeld en waar de winst teruggaat naar de zorg. Wij denken graag mee – als inwoner, gebruiker én medeontwerper.

### Adviezen

#### 1. Zorg + technologie + onderwijs = de zorgcampus van de toekomst

- Bouw een nieuw type ziekenhuis: niet alleen voor behandelen, maar ook voor leren, uitvinden en samenwerken.
- Laat studenten uit het mbo, hbo en de universiteit mee-ontwikkelen aan nieuwe zorgtechnologie en zorgprocessen.
- Zet zorgmedewerkers, techneuten en sociale professionals samen aan tafel om oplossingen te bedenken die mensen echt helpen.
- Maak dit dé plek waar mensen willen werken én leren. Niet omdat het moet, maar omdat het inspireert.
- Creëer een UMC, maar dan slimmer, socialer en sneller – met ruimte voor lef, innovatie en samenwerken met bedrijven.

#### 2. Win-win-denken is de norm

- Denk niet in problemen, maar in slimme oplossingen waar iedereen beter van wordt. Verbeter hierbij niet alleen digitaal, ook analoge processen kunnen beter.
- Koppel de punten waar mensen, kennis en vragen samenkomen aan elkaar: op welke plekken komen patiënten nog meer? Welke kennis is daar? Welke vragen spelen daar? Zo ontstaat een punt van waaruit we de hele mens en het professionele netwerk kunnen overzien.
- Maak gebruik van wat er al is en 'kopieer dat trots'.
- Benut de casemanager voor sociale innovatie en breng zo mensen en informatie bij elkaar. Dat scheelt tijd en geeft betere resultaten.
- Kijk naar voorbeelden buiten de zorg, zoals:
  - Eftelings Holle Bolle Gijs: leuk en praktisch.
  - E-consults bij de huisarts: minder wachttijd voor de patiënt, minder druk op de praktijk.
  - Technologie die al in de regio wordt ontwikkeld.
- Vraag bij alles: hoe maken we het makkelijker, vriendelijker en slimmer?

#### 3. Maak het begrijpelijk, toegankelijk en leuk

- Leren en proberen: creëer een labomgeving waar leren en proberen leuk en makkelijk is. Denk hierbij ook aan een 'digitale tweeling': zo kun je oefenen en mag er iets fout gaan.
- Gebruik technologie die mensen snappen en die helpt, zoals spraakassistenten of automatische vertalingen, thuismonitoring, keuzenhulp, digitale mentale ondersteuning, slimme technologie en AI-tools (denk hierbij aan triage en diagnostiek, virtual assistants of avatars).
- Ontwikkel een "digitaal zorgmaatje" die meedenkt met patiënt én mantelzorger.

- Combineer zorg op locatie met digitale zorg thuis. Zo maak je het werk lichter en de zorg bereikbaar.

#### 4. Organiseer het anders: samenwerken in de driehoek

- Stel een bestuur aan met drie partners: zorg, onderwijs en bedrijven.
- Laat winst terugvloeien naar zorg en opleiding, niet naar aandeelhouders.
- Denk groots: betrek mensen met visie, lef en netwerk, bijvoorbeeld vanuit universiteiten, bedrijven als Nedap en leiders met innovatie-ervaring.

#### 5. Begin gewoon – met een voorbeeldplek

- Start klein, maar zichtbaar. Eén afdeling, één wijk, één leerplek waar het anders mag.
- Test, leer, verbeter. Betrek inwoners, studenten, mantelzorgers en zorgprofessionals en bundel hun kennis en ervaring.
- Maak het leuk om te leren, te proberen en fouten te maken. Zó kom je vooruit.

### Persona's: wat we samen leren door de ogen van inwoners

Tijdens de dialoog hebben we door de ogen van specifieke persona's gekeken van inwoners met verschillende achtergronden, situaties en zorgbehoeften. Hun verhalen gaven ons de kans om zorg te bekijken zoals zij die ervaren: niet als losse afspraken of loketten, maar als iets wat raakt aan het dagelijks leven. De inzichten die we hieruit haalden zijn deels **doel overstijgend** en worden hier daarom apart benoemd. Ze laten zien wat mensen nodig hebben om zorg echt toegankelijk, begrijpelijk en helpend te maken, ongeacht leeftijd, aandoening of situatie. Hieronder staan de belangrijkste lessen die we meenemen, als uitnodiging om samen de zorg beter te organiseren.

#### Sluit aan bij wat iemand wil en aan kan

- Voer open gesprekken: luister eerst naar wat iemand nodig heeft, zonder te willen overtuigen.
- Laat ruimte voor eigen keuzes, ook als dat schuurt met idealen.
- Bouw mee aan vertrouwen door naast de ander te gaan staan, in plaats van alleen over te dragen of door te verwijzen.

#### Plan zorg slim en rondom de patiënt

- Bundel afspraken op één dag als dat past en wenselijk is onder de omstandigheden.
- Bied zorg zoveel mogelijk dichtbij of thuis aan. Overleg met de patiënt wat deze daaronder verstaat.
- Bedenk steeds: moet dit echt in het ziekenhuis, of kan het anders?

#### Herkenbaarheid is veiligheid: werk met vaste gezichten en aanspreekpunten

- Zorg voor iemand die meedenkt, begeleidt en overzicht houdt, als dat nodig is.
- Dit kan een casemanager, vertrouwenspersoon of begeleider zijn: overleg met de patiënt wat passend en helpend is.
- Laat de ondersteuner ook contact onderhouden met andere hulpverleners: hier is iedereen bij gebaat.

#### Communicatie: duidelijk en op maat

- Gebruik begrijpelijke taal en symbolen; stel controlevragen en herhaal de boodschap.
- Geef informatie ook mee voor thuis; schriftelijk, digitaal of bijvoorbeeld in de vorm van een geluidsopname van het gesprek.
- Maak gebruik van sociale media en ervaringsdeskundigen om te informeren en bereiken.

#### Verbind medische zorg met de leefwereld van mensen

- Ken en respecteer iemands thuissituatie, netwerk en sociale context.
- Betrek mantelzorgers, begeleiders en sociale hulp actief bij de zorg.
- Gebruik technologie slim en ondersteun met fysieke hulp waar nodig.

#### **Maak het ziekenhuis toegankelijk - ook in sociaal opzicht**

- Organiseer een steunpunt voor patiënten en mantelzorgers in het ziekenhuis, waar men bijvoorbeeld hulp kan krijgen bij digitale portalen, het regelen en gebruiken van hulpmiddelen of het regelen van vervoer of thuiszorg.
- Zorg voor laagdrempelige ondersteuning in het ziekenhuis zelf, in de buurt van de ingang. Biedt de ondersteuning hier proactief aan: niet iedereen durft om hulp te vragen.

#### **Werk samen, deel kennis en doorbreek grenzen**

- Zorg voor de juiste mindset: niet alles is ieders taak, maar iedereen kan iets bijdragen.
- Deel kennis actief tussen zorgprofessionals, sociaal domein en ervaringsdeskundigen. Kijk welke hulpbronnen/ informatiedragers er zijn en neem iedereen, die kan bijdragen, serieus.
- Verplaats je in elkaars wereld en zoek samen naar oplossingen.