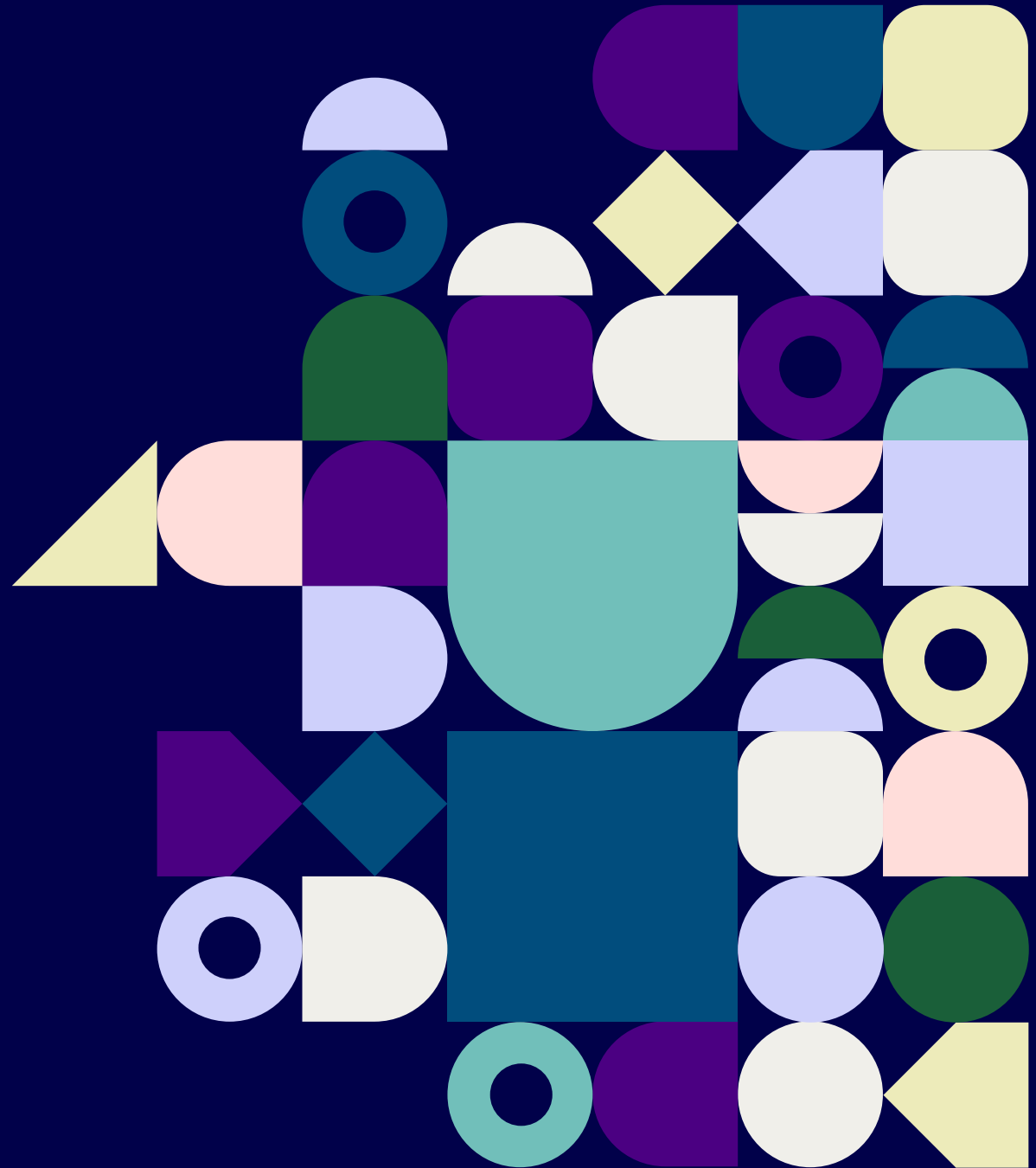


FITZ

ZORG

Workshop complexe casuïstiek

8 & 9 oktober 2025



Advies & projecten

Adviseur

- Strategisch, tactisch en operationeel advies
- Procesoptimalisatie
- Positionering afdeling
- Pakketselectie systemen

Projectleider en Projectmedewerker

- Aanvragen (her)indicaties
- Implementatie systemen
- Data en management informatie
- Implementatie procesoptimalisaties
- Implementatie strategisch, tactisch en operationele adviezen.

Tijdelijke inzet

- Medewerker frontoffice
- Administratief ondersteunend zorgbemiddelaar
- Zorgbemiddelaar
- Adviseur zorgbemiddelaar
- Coördinator/Teamleider
- Manager

Opleiding & ontwikkeling

Praktijkopleiding Zorgbemiddeling

- 5-daagse praktijkopleiding
 - Open inschrijving
 - Incompany
- Praktijkopleiding voor de ervaren zorgbemiddelaar
- Maatwerk praktijkopleidingen
 - 2-daagse praktijkopleiding GGZ
 - 3-daagse praktijkopleiding Regionaal Coördinatiepunt
 - Webinar ANW kortdurende zorg
 - 1-daagse praktijkopleiding samenwerking zorgadministratie en zorgbemiddeling

Dynamiek+

- Team ontwikkeling
- Persoonlijke ontwikkeling
- Verandertrajecten & (systeem) implementaties
- Opleidingen

Netwerk & kennisdeling

- Ronde tafel
- Hét event voor zorgbemiddelend Nederland
- Kennisdocumenten
- Nieuwsbrief

Workshops

- Positionering en uitdagingen
- Lege bedden problematiek
- Klantreis
- Data, ChatGPT en robotisering
- Regionale samenwerking
- Maatwerk workshop

Wij werken voor & samen met o.a.

VVT

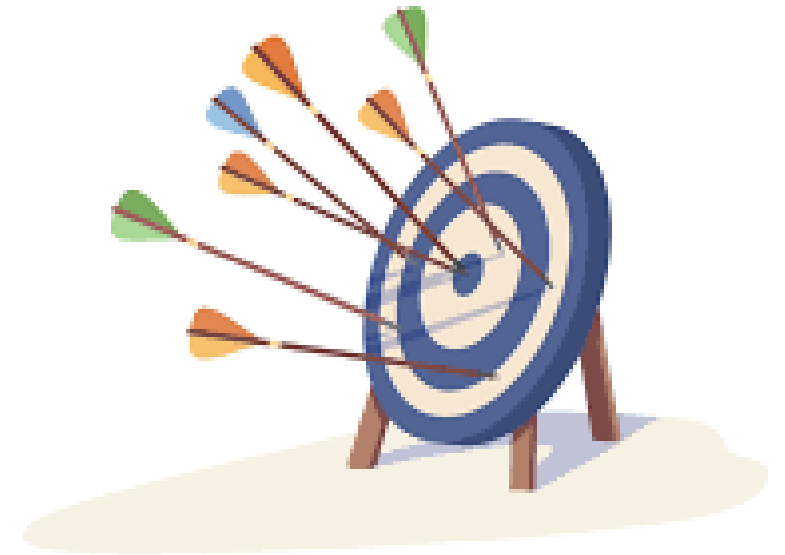
Gehandicaptenzorg

GGZ & Jeugdzorg

Zorgkantoor

Doel van de workshop

- Wat verstaan we onder complexe casuïstiek?
- Hoe herken je complexe casuïstiek?
- Tools en handvatten voor analyse en oplossingsgericht denken
- Inzicht in de rol van het zorgkantoor bij complexe casuïstiek
- Uitwisselen van succesvolle praktijkvoorbeelden
- Eindresultaat: expertisewand met handvatten



Even voorstellen

Zorgkantoor VGZ

- Martine Grimmius
- Els van der Zande
- Rianne Leenders
- Andrea Rösken-Maessen

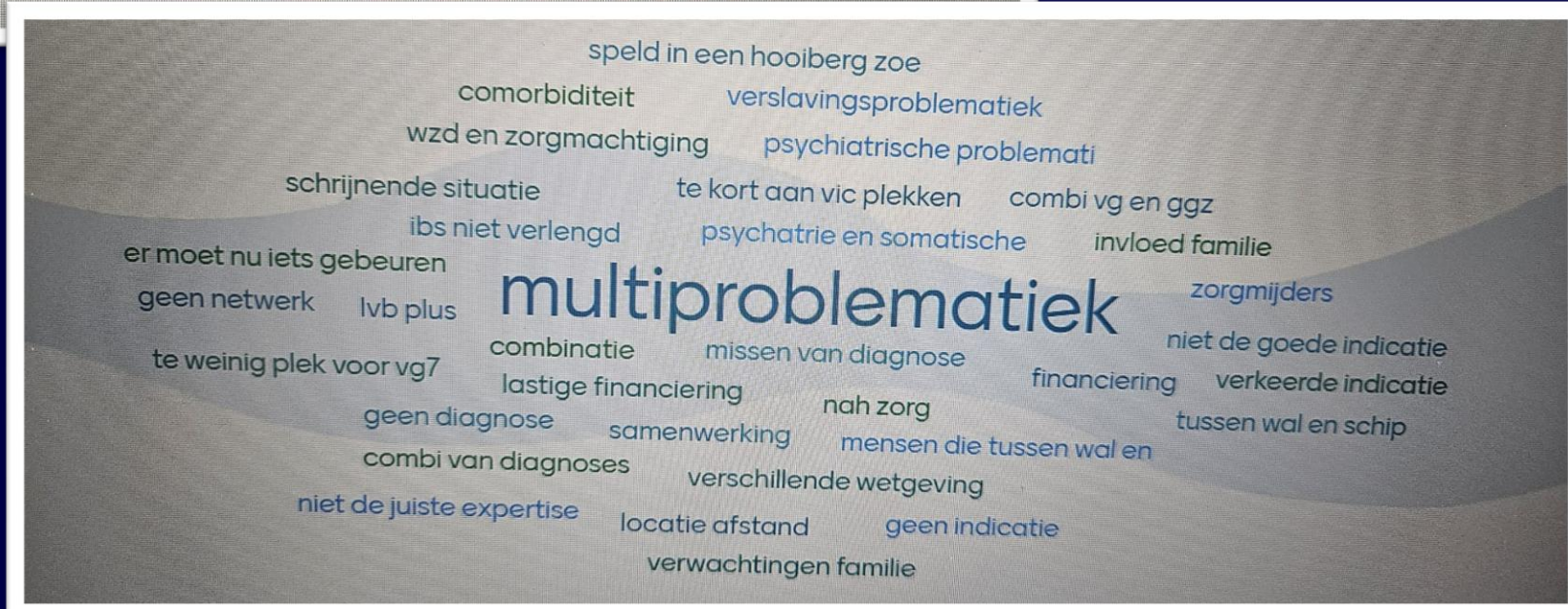
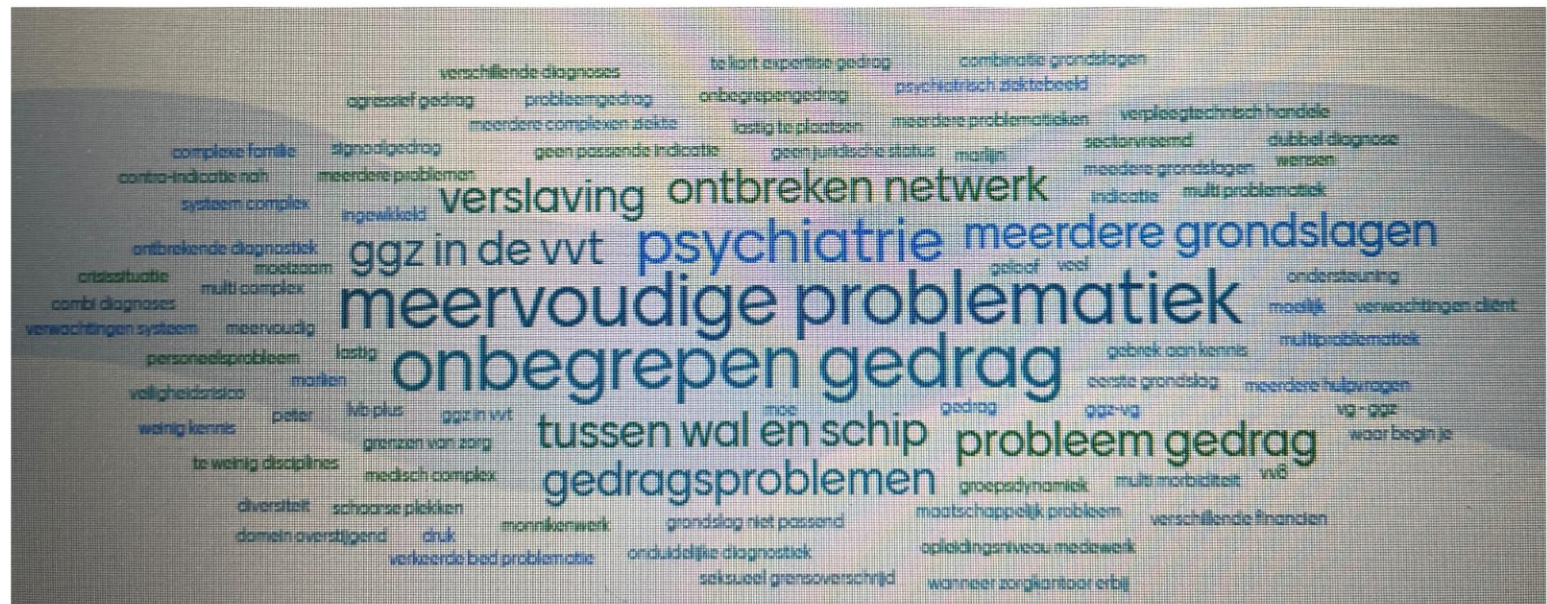
FITZ

- Sarah Gerritse
- Nicolette van der Meijden



FITZ

Waar denk jij aan bij complexe casuïstiek?



Wat speelt er bij een complexe casus?

Cliëtniveau

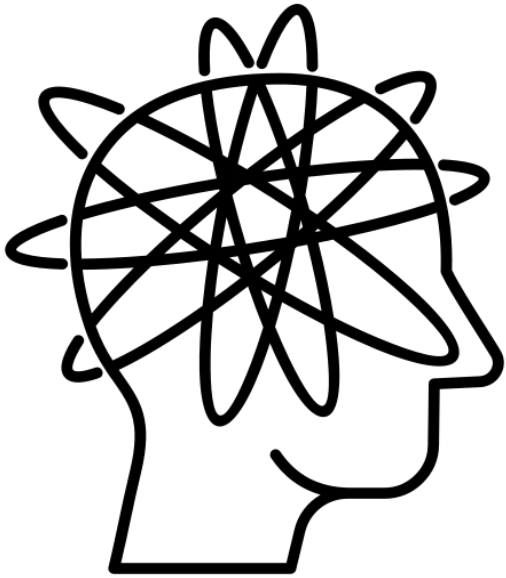
- Gedragsproblemen
- Meervoudige beperkingen
- Onvoorspelbaarheid van de zorgvraag
- Intensieve medische handelingen zijn noodzakelijk
- Cliënt wil niet meewerken aan zorg
- Dubbele diagnoses

Context

- Veel betrokken partijen
- Geen passende zorgvorm beschikbaar
- Woonomstandigheden zijn niet passend
- Financiële of juridische problemen
- Lange wachtlijsten voor bepaalde cliëntgroepen
- Personeelsproblemen
- Geen passende indicatie

Of maken wij het complex?

Welke van deze herken je in je werk?



- Fragmentatie in zorg en ondersteuning
- Onvoldoende afstemming, regie en verantwoordelijkheid tussen disciplines
- Interne protocollen en procedures gaan boven het maatwerk voor de cliënt
- Verwachtingen en eisen vanuit het systeem of beleid van de organisatie
- De focus ligt op de verantwoording en risico's
- Gebrek aan tijd en aandacht
- Beperkte financiële middelen

Visie van het zorgkantoor

- Hoe gaat het zorgkantoor om met knelpunten en creatieve aanvragen? Wat is er wel mogelijk binnen de beleidsregels?

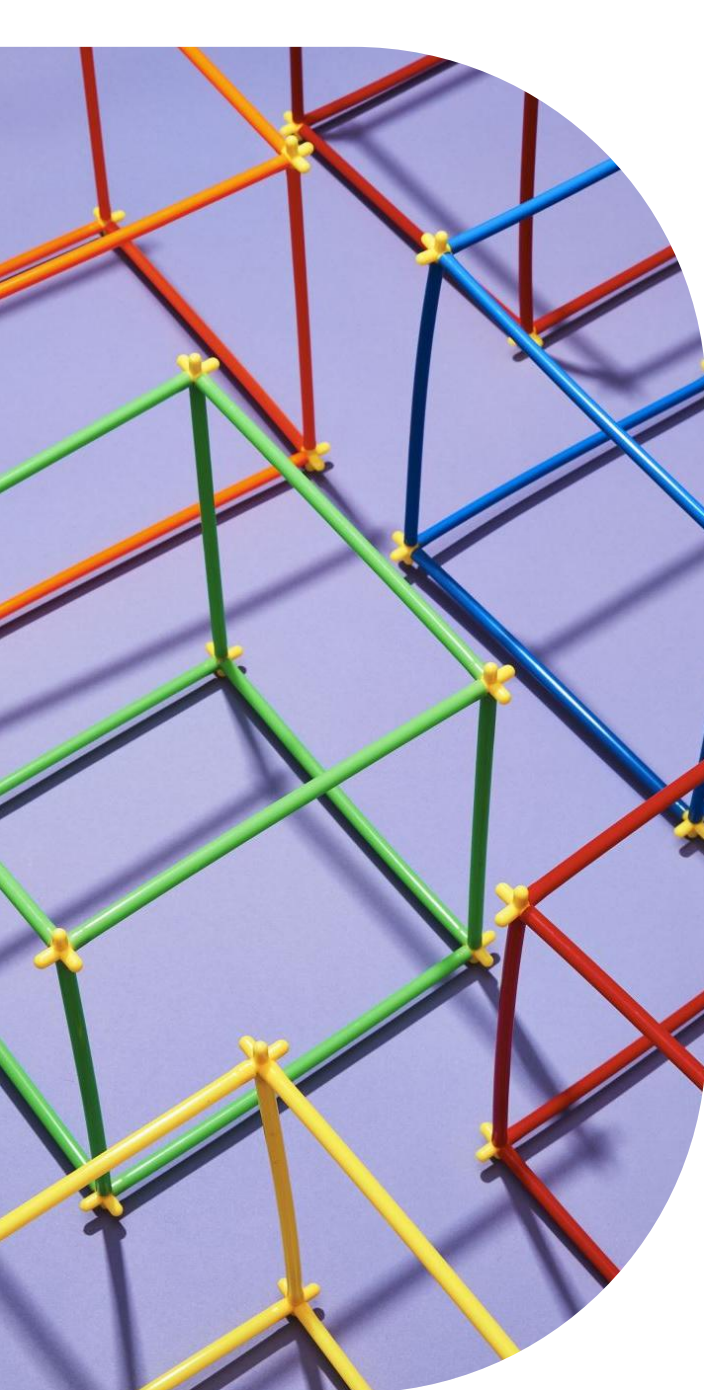


De rol van de zorgbemiddelaar

Meedenken in oplossingen bij complexe casussen

Belangrijke rollen zijn:

- Verbinder tussen cliënt, systeem en zorgaanbieder
- Helderheid brengen in mistige situaties
- Bewegen binnen kaders, maar met lef en creativiteit
- Soms: belangen benoemen en bespreekbaar maken
- Advies geven over te nemen stappen
- Het betrekken en coördineren contacten met andere partijen



Tools en handvatten

Tools:

- Consultatie bij het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE)
- Brainstorm aan de hand van de interventiepijlen
- Whole system in the room bijeenkomst

Bron: Kennisbank complexe casuïstiek | Regelhulp - Ministerie van VWS

Centrum voor Consultatie & Expertise (CCE)

Consultatieproces

Loopt een situatie rond probleemgedrag vast en weten jullie niet meer 'hoe nu verder'? Misschien kan een consultatie helpen. In deze folder leggen we uit wat een consultatie inhoudt, hoe het proces verloopt en wat je (niet) kunt verwachten.



Bij CCE vind je kennis en ervaring voor zorgverleners over complexe situaties en gedrag. Samen zoeken we naar creatieve oplossingen. We denken graag met je mee - zodat jij weer verder kunt.

Vraag

Consultatie aanvragen

- Via de website
- CCE neemt contact op om aanvraag te bespreken

Beslismoment

Kennismaken en oriënteren

- Coördinator legt contact met aanvrager
- Alle betrokkenen maken kennis met elkaar

Beslismoment

Onderzoek doen

- Consulente onderzoekt de situatie door mee te kijken in de context
- Alle betrokkenen maken kennis met elkaar

Einde consultatie

Evalueren samenwerking en terugblikken op resultaat.

Ja

Vraag beantwoord of men kan zelf verder

Nee

Implementeren, evalueren en bijstellen

- Voortgang van deze afspraken en resultaten evalueren we periodiek in een voortgangsgesprek

Bevindingen delen en plan maken

- De consulente deelt de bevindingen met de betrokkenen in een bevindingsgesprek

Wat is een CCE Consultatie? (met ondertiteling) on Vimeo

Doel: werken met interventiepijlen

Het vinden van oplossingen bij individuele zorgvragen kan op verschillende niveaus vastlopen. In de praktijk zijn we geneigd om energie te steken op het niveau waar het vastloopt. Maar vaak kun je beter inzetten op een ander niveau omdat daar wel ruimte is. Loopt het bijvoorbeeld vast op emotie? Met nóg meer inzet op emotie wordt het alleen maar heftiger.

- ❶ Je doorbreekt het patroon van alleen “inhoudelijk denken”.
- ❷ Je vergroot creativiteit en expansie van oplossingen (ook op relationeel of emotioneel vlak).
- ❸ Je hebt een gestructureerd instrument om meerdere invalshoeken tegelijk mee te nemen.
- ❹ Je kunt kiezen welke interventies te implementeren op basis van impact en haalbaarheid.
- ❺ In praktijktrajecten (zoals bij het thema passende plekken) is deze methode ingezet om persoonlijke impact te verhogen.

Vier interventiepijlen

Inhoud: wat is er feitelijk aan de hand

- Wat is de zorgvraag?
- Welke wetten en regels spelen een rol?
- Welke gegevens ontbreken?
- Wat kun je daarin aanpassen?

Proces

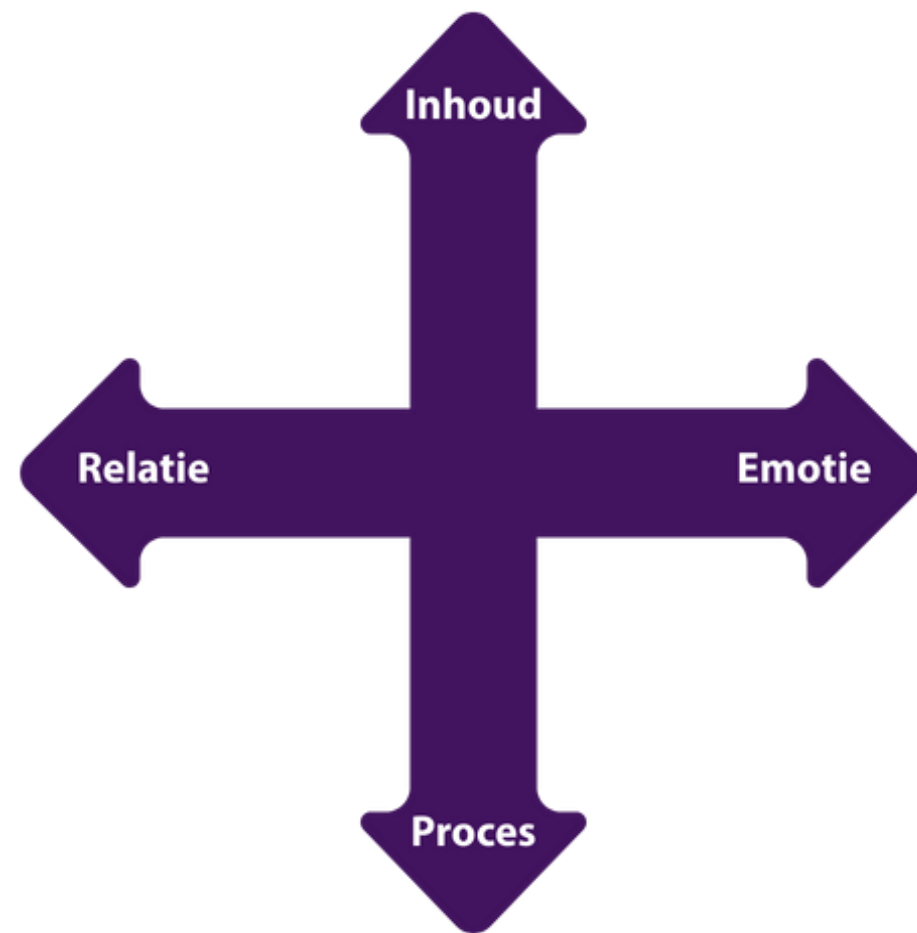
- Welke stappen worden doorlopen?
- Welke afspraken hebben mensen met elkaar gemaakt?
- Hoe verloopt het besluitvormingsproces?
- Kun je stappen anders rangschikken of versnellen?

Relatie

- Wat vinden mensen van elkaar?
- Wat zijn hun opvattingen, normen en waarden?
- Zijn er misverstanden of wantrouwen?
- Hoe kun je het gesprek versterken?

Emotie

- Wat voelen mensen bij deze situatie?
- Wie voelt zich aangetast, onzeker, verdrietig of gefrustreerd?
- Hoe kun je erkenning geven, emoties bespreekbaar maken of spanningen ontladen?



Analyse met interventiepijlen

Brainstorm complexe casuïstiek:

- Bedenk welke partijen je wilt betrekken bij deze brainstorm (stakeholders intern en extern)
- Per pijl beschrijf je 8 acties:
 - Acties mogen onrealistisch lijken (prikkeling tot out of the box denken)
- Bepaal met alle aanwezigen de acties die het meest kansrijk zijn en bij voorkeur ook de minste moeite kosten



Whole system in the room bijeenkomst

Twee werkvormen:

- Oploskoffie - één bijeenkomst met alle informatie en oplossingen samenkomen
- Dubbele doorloop – twee bijeenkomsten:
 - 1e: gedeeld beeld en diagnose
 - 2e: keuzes en acties



Whole system in the room

Een Whole System in the Room-Bijeenkomst organiseren

Inleiding

Soms is het nodig om alle bij een complexe casus betrokken personen bij elkaar te brengen. Zo kun je samen tot oplossingen en acties komen. Er zijn twee soorten Whole System in the Room-bijeenkomsten:

1. **Oploskoffie:** In één bijeenkomst bedenken de stakeholders bij een casus alle oplossingen en acties. Deze vorm heeft extra veel voorbereiding nodig om te zorgen dat alle informatie aanwezig is tijdens deze ene sessie.
2. **Dubbele doorloop:** De groep komt in twee bijeenkomsten tot oplossingen en acties. In de 1e bijeenkomst komen deelnemers tot een gelijke informatiepositie, gedeelde diagnose en doelstelling. In de 2e bijeenkomst bepalen deelnemers concrete oplossingen en acties. Tussen de 1e en 2e sessie kun je nieuwe personen uitnodigen en/of extra informatie verzamelen.

Ga er bij een heel complexe casus vanuit dat je twee keer samen moet komen. We adviseren na zowel de oploskoffie als dubbele doorloop een evaluatiemoment. Wat je ook kiest, een Whole System in the Room-bijeenkomst heeft altijd dezelfde spelregels en kent vier stappen. Deze vind je hieronder.

Deze handreiking is een onderdeel van de Kennisbank van Regelhulp. Voor meer materialen of contact met de redactie: www.regelhulp.nl/complex-zorgvragen.

De spelregels

- Iedereen heeft een stem en doet mee aan het gesprek.
- Luister actief en met respect voor andere perspectieven.
- Wees transparant en eerlijk.
- Niemand heeft de hele oplossing, dus zoek samen naar mogelijkheden en vervolgstappen.
- Spreek elkaar aan op het niet nakomen van afspraken.
- Wijs niet naar anderen, maar kijk naar wat je zelf kunt doen.
- Wees voorzichtig met het delen van gevoelige informatie over mensen die niet aan tafel zitten.



Stap 1: Doelstelling

- **De inbrenger van de casus bepaalt het doel van de bijeenkomst:**
 - Wat wil en kan je bereiken voor deze casus? Is er bijv. een urgente oplossing nodig, overbruggingszorg, een plek op een wachtlijst of een oplossing voor de lange termijn?
 - Betrek de cliënt, het netwerk van de cliënt of een vertegenwoordiger van de cliënt zoveel mogelijk bij het bepalen van het doel.
 - Wil je ook iets leren voor toekomstige casussen? Maak ook dit doel concreet.

Stap 2: Voorbereiding

- **Wie nodig je uit?**
 - Betrek mensen met mandaat of tenminste mensen die weten wat ze mogen aanbieden namens hun organisatie of team. Deze persoon hoeft niet alle inhoudelijke kennis te hebben.
 - Betrek de cliënt, het netwerk van de cliënt of een vertegenwoordiger van de cliënt als dat kan.
 - Betrek niet te veel mensen. Zo stimuleer je verantwoordelijkheid. Geef aan de genodigden aan hoeveel mensen ze mee mogen nemen.
- Kies een technisch **voorzitter** die de bijeenkomst leidt en niet inhoudelijk deelneemt.
- Wijs **een organisator** aan die de bijeenkomst organiseert.
 - De organisator prikt een **datum en regelt een fysieke locatie**.
 - De organisator **belt deelnemers vooraf**: bespreekt heldere verwachtingen en commitment. Geeft ruimte van verhelderende vragen van deelnemers.
- De inbrenger zorgt dat **alle benodigde documenten minimaal 1 week voor de bijeenkomst** beschikbaar zijn voor de deelnemers, zodat de deelnemers binnen hun organisatie kunnen bekijken wat ze kunnen aanbieden. Denk aan een actueel zorgplan en een overzicht van wat al is gedaan voorafgaand aan de bijeenkomst. De inbrenger bepaalt ook hoe het verhaal van de cliënt wordt gepresenteerd, bijv. door aanwezigheid van de cliënt of met een presentatie of filmpje.
- Voordat de inbrenger de documenten verstuurd vraagt de inbrenger **toestemming om de gegevens van de cliënt te delen**. Kan dit niet? Anonimiseer de gegevens.

Stap 3: De bijeenkomst

- **Introductie:** De voorzitter legt het proces uit, begeleidt een kennismakingsronde en benoemt de spelregels.
- De voorzitter benoemt de **notulist**. Tijdens de bijeenkomst noteert de notulist alle voorgestelde oplossingen, de argumentatie voor de gekozen oplossing en de bijbehorende acties, inclusief namen en deadlines.
- **Casus delen (5 min.):** De inbrenger start met het verhaal van de cliënt én het zorgteam.
- **Verhelderende vragen (10 min.):** De deelnemers stellen verhelderende vragen om de casus écht te begrijpen.
- **Analyseren (5 min.):** De deelnemers, incl. de inbrenger, bepalen de uitdagingen en kansen.
- **Oplossingen bedenken (15-30 min.):** De deelnemers genereren oplossingen om tot het doel van de bijeenkomst te komen. Oplossingen kunnen uiteenlopen van verbeterde zorg op de huidige plek, een plek op de wachtlijst van een andere zorgaanbieder of een heel nieuwe woonplek.
- **Bepaal de oplossing en de wie, wat, wanneer en hoe (15-30 min.):** Kies een oplossing en stel als groep korte- en langetermijnacties op, inclusief escalatieroute. Is er alleen een oplossing op de lange termijn? Zorg voor overbruggingszorg als dit nodig is.
 - De voorzitter checkt bij iedereen of er overeenstemming is over de oplossing en acties. Dit vergroot de kans dat afspraken, ook na de bijeenkomst, worden nageleefd.
- **Reflectie en afsluiting (10 min.):** De voorzitter neemt een moment om als groep te reflecteren op deze bijeenkomst. En om eventuele leerpunten voor volgende casussen te bespreken. Daarnaast prikt de groep een datum voor een evaluatiemoment.

Stap 4: Na afloop

- De notulist stuurt binnen 1 week de notulen van de bijeenkomst **met acties, namen en deadlines** naar alle deelnemers. Deelnemers krijgen 2 werkdagen om correcties aan te brengen door middel van reply-all.
- **De organisator belt de deelnemers** met acties na om voortgang te monitoren en zonodig deelnemers aan te jagen in het uitvoeren van acties.
- Tijdens het **evaluatiemoment** bespreekt de hele groep, inclusief de voorzitter en inbrenger, alle uitkomsten van de acties en bepalen zij vervolgstappen.
- Leverde de bijeenkomst onvoldoende op? De organisator prikt een nieuwe datum voor een **vervolgbijeenkomst**.

Stelling 1

Intern beleid belemmert soms in het uitvoeren van mijn functie

- 1. “Intern beleid belemmert soms in het uitvoeren van mijn functie”
 - Waar werkt beleid juist helpend voor jou of de cliënt?
 - Wat heb jij of je team gedaan om slim met regels om te gaan?
 - Welke kleine aanpassing in beleid zou een groot verschil maken?
 - Wat kun jij wél beïnvloeden binnen het huidige kader?

Stelling 1:

- Beleid draag je samen en ontwikkel je samen
- Meedenken in beleid door signalerende functie zorgbemiddeling
- Evalueren van beleid
- White label bedden
- Mandaat
- Artikel 21 niet aanvragen als cliënt vrijwillig wil komen wonen
- Visie op zorg
- Tijdig worden geïnformeerd bij wijziging in beleid
- Uitbreiding screeningsafdelingen
- Exclusiecriteria laten vallen en vertrouwen op professioneel oordeel



Stelling 2

● Mijn organisatie gebruikt complexiteit als excuus om af te wijzen

💡 2. "Mijn organisatie gebruikt complexiteit als excuus om af te wijzen"

- Wanneer zag je dat je organisatie toch verantwoordelijkheid nam bij een complexe casus?
- Wat werkte toen?
- Hoe kun jij bijdragen aan een cultuur van "we gaan het onderzoeken" in plaats van "we wijzen af"?

Stelling 2:

- Uitpluizen, op papier complex betekent niet altijd op dit moment
- Warme contacten met zorgbemiddeling en zorgkantoor CZ
- Is contra echt contraindicatie
- Op huisbezoek vanuit de afdeling
- Regionale expertise gebruiken en daar met andere zorgorganisaties samenwerken
- Meerdere disciplines betrekken bij de screening
- Bespreekbaar maken van complexiteit
- Afwijzen doen we nooit alleen, altijd multi-disciplinair
- Onderzoeken van de randvoorwaarden, zodat het wel past
- Inzet van scholing
- Ja, tenzij.....
- Niet kijken naar probleemgedrag, maar naar wat de cliënt nodig heeft



Stelling 3

Ik word altijd te laat bij een casus betrokken

- 3. “Ik word altijd te laat bij een casus betrokken”
 - Wanneer was je er op tijd bij — en wat maakte dat mogelijk?
 - Hoe kun jij zichtbaar maken wat de meerwaarde is van vroeg betrekken?
 - Met wie zou je proactief contact kunnen leggen om dit vaker voor elkaar te krijgen?

Stelling 3:

- Zichtbaar zijn voor teams (bereikbaar of fysiek op locatie)
- Ambulante ondersteuning al starten terwijl administratie of financiering nog niet volledig rond is
- Regelmatige overleggen met locaties/afdelingen (zorgmedewerkers)
- Afspraken maken over gezamenlijke verantwoordelijkheid en wie welke taken heeft
- Actief inzetten op onderhouden van de samenwerking met collega's en de sociale kaart in de regio
- Teams langs en uitleggen wat wij als zorgbemiddeling doen
- Aansluiten bij MDO's of jezelf uitnodigen
- Zorgbemiddeling wordt ook betrokken bij de eerste evaluatie na 6 weken



Stelling 4

Ik ervaar druk van buitenaf om problemen op te lossen

- 4. “Ik ervaar druk van buitenaf om problemen op te lossen”
 - Wanneer hielp die druk juist om iets in beweging te brengen?
 - Hoe kun je druk omzetten in samenwerking?
 - Wie of wat gaf je laatst energie in een lastige casus? Wat helpt jou om onder druk je regie te behouden?

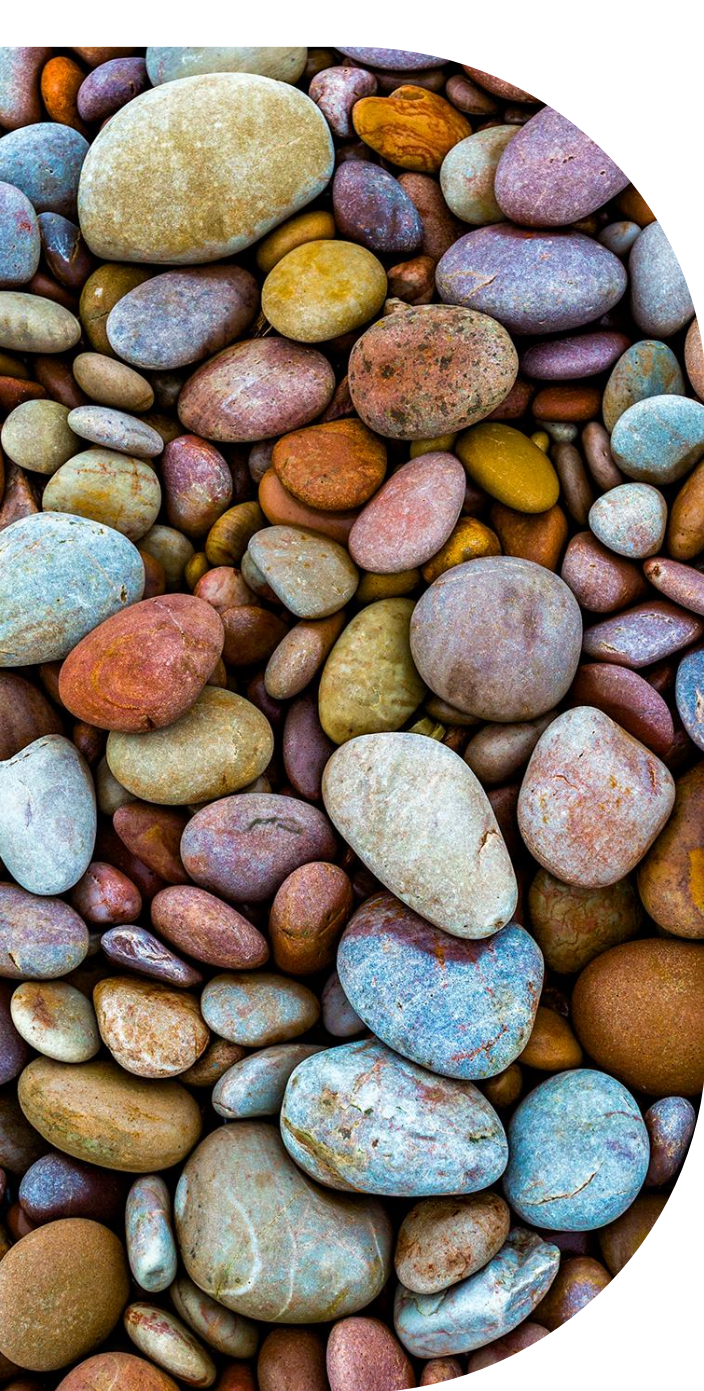
Stelling 4:

- Je kwetsbaar durven opstellen
- Druk zorgt ook voor "organiseren" van gezamenlijke verantwoordelijkheid als zorgorganisaties onder elkaar
- Hulp durven te vragen van interne en externe collega's
- Luisteren naar het verhaal van de ander
- Dwingt je om ook andere mogelijkheden te verkennen, out of the box
- Belangen en verwachtingen uitspreken
- Druk omzetten in samenwerking
- Verhelderen en analyseren van de situatie
- Soms een oogje dichtknijpen
- Omzetten van weerstand in gedragen samenwerking
- Lef tonen om af te wijken
- Afspreken van gezamenlijke doelen



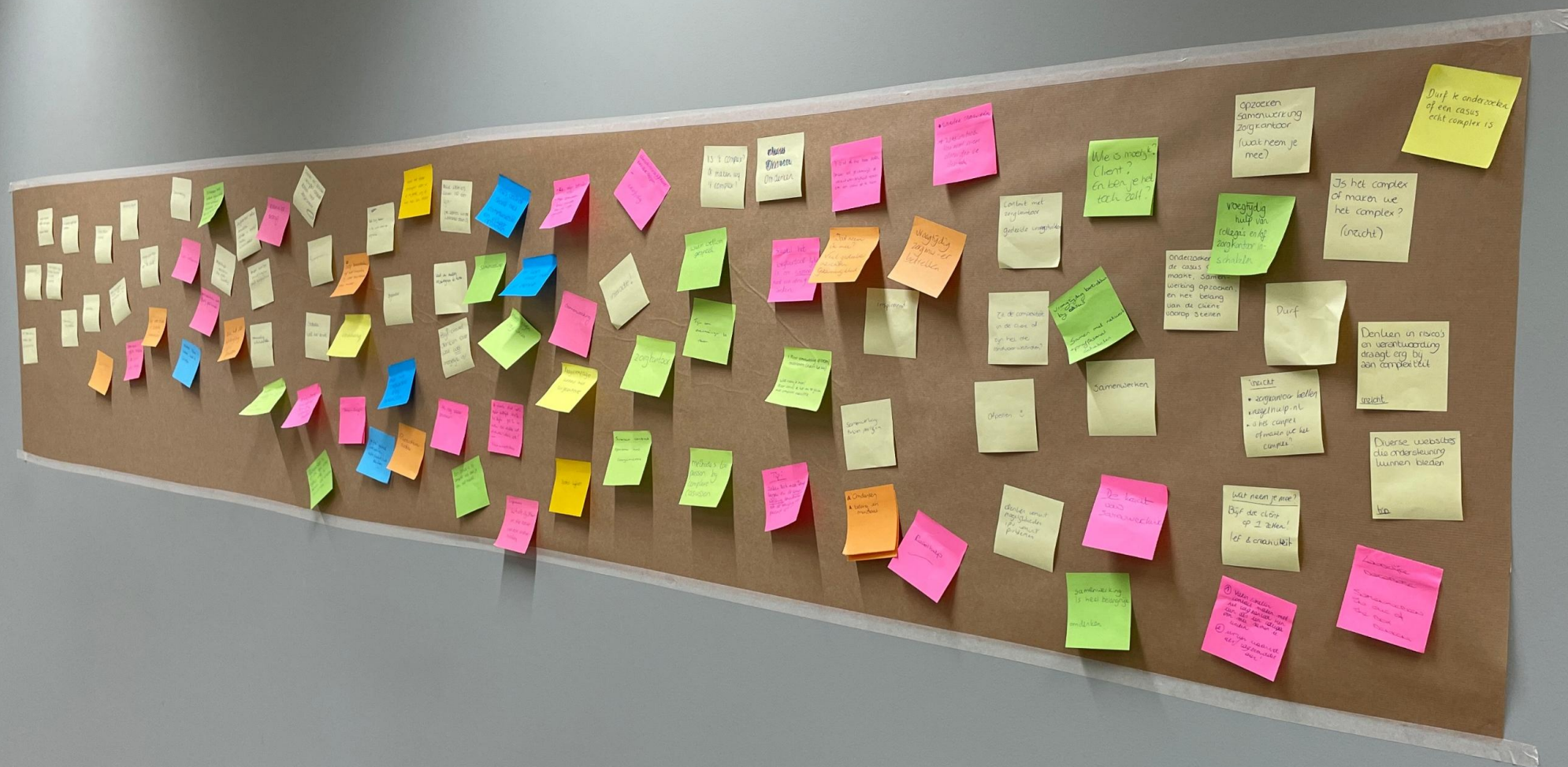
Eindresultaat

- Complexiteit heeft vaak meerdere gezichten
- Durf te onderzoeken of het echt complex is
- Jij als zorgbemiddelaar bent een sleutelspeler
- Zoek de samenwerking en blijf oplossingsgericht
- Vroegtijdige inschakeling van het zorgkantoor





Expertisewand Complexe Casuïstiek



Expertisewand complexe casuïstiek

Gezamenlijke verantwoordelijkheid

samenwerken
en gedeelde
verantwoordelijkheid
—
afgeven van de hulpvraag
volgens methodiek
cliënt centraal.

Crisis uitstroom
rooster met
verschillende
organisaties
zodat uitstroom
geregeld is.

verantwoordelijkheid
breedte leggen

—
overdracht.

gezamenlijk
belang!

samen-dragen

Eigenaarschap

Client centraal

cliënt staat
voorop

Wat neem je mee?

Blijf die cliënt
op 1 zetten!

leef & creativiteit

waarm welkom
gesprek.

Wat is complexiteit

Is 't complex?
Of maken wy
't complex?

Complexe
casuïstiek
bespreken
(uitrafelen)

Zit de complexiteit
in de cliënt of
zyn het de
randvoorwaarden?

o
Zelf beoordelen
of het complex
is, niet aannemen
van ander

Is complex
ècht complex?

1) Out of the box denken,
zynaar ook gezamenlijk de
verantwoordelijkheid nemen
om een casus op te lossen

Niet direct in de
actiestand, maar
beginnen bij de kern

zie het als
uitdaging
i.p.v.
probleem

Durf te onderzoeken
of een casus
echt complex is

Denken in risico's
en verantwoording
draagt erg bij
aan complexiteit

Stap soms
even uit de
casus

anders kijken
naar wat is
complex

Onderzoeken wat
de casus complex
maakt, samen-
werking opzoeken,
en het belang
van de cliënt
voorop stellen

Complexiteit
afpellen !!
wat maakt het
complex? Wat vraagt
de cliënt?

is complex altijd echt
complex?

Complexe casuïstiek
afpellen: wat is complex
+
verantwoordelijkheid betrekken

Is het complex
of maken we
het complex?
(inzicht)

Is complex
ècht complex?

Zet kritisch de B&O
op bij Complexe Casus
Om niet geluidd te
worden door emoties

Samenwerking
zoeken zowel
interne & externe!

Wie is moeijk?
Cliënt?
En ben je het
toch zelf?

Een casus is zo
complex als dat je
hem zelf maakt

Ik denk dat vers
niet altijd 100%
te zijn. 75% is
ook een dikke vol-
doende, dus ok!
—
Samenwerken!

niet maken in
oplossingen denken
maar in verhaalen

breed høylen

- ervaringen delen
- denken in mogelijkheden

- ervaringen delen
- = denken in mogelijkheden
- = 2^e uitdagingen en geen problemen

Omdenken:
* wat kan er wel

Wat neem ik mee

Posities behyken

Proactive
acties

Durf

Ofpellen "

realif blyva

Denken in mo-
gelijkheden en
buiten indicaties
De doet het samen

Hoe ~~to~~ kan
 het wel

om denken

Omdenken
Vaver toe te
Passen

Vanda in zinnen
op complexiteit
WAT kan wel

Inziching

- Vender ligtten dan de complexiteit
- buiden de lyngeskleuren

geleerd

altijd meerdere
standpunten

Out of the box
durven denken met
interne en externe
betrokken personen
rondom een client.
Heb ik!

oplossingsgericht
blijven denken.
niet blijven hangen
in de complexiteit

denk in mogelijkheden, door
goed in de cases te durven
ik er meer mogelijk...

Mogelijkheden

✓ Vertragen wanneer
er druk uit-
geaasd wordt,
niet mee gaan
rennen.

Anders her
Wat her
er wel?
Hoe gaar we
4-10-15 argumenten

Builden de herten
dele.

Gebäude des Landes
Kultur)

Proberen te bejoun
zen dat er
mogelijkheden zijn

Blijf creatief
denken over
wat wel
mogelijk is!

Onderwerpen, waart kon
wel, waart hebben we
nodig.

denken vanuit
mogelijkheden
i.p.v. vanuit
problemen

~~Om denken~~
~~Om denken~~
Om denken

System
ook complex
kan zijn

'grjre' gebied
verhoren,
niet wagt/wit
denken

✓ Vertragen wanneer
er druk uit-
geoeftend wordt,
niet mee gaan
rennen.

gr̃ze gebird
verhennen;
nutt wart/wit
denken

Betrekken zorgkantoor

Zorgkantoor is er ook om vroegtijdig mee te denken over complexe casuïstiek

- Toch sneller 2K bellen
 - Standaard: hoe als uitgangspunt zijn

- Zorgkantoor
 - Fijn als het ook op aantrijfsniveau meedenkt

Hulp vragen
 zorgkantoor

meer overleg
 mogelijkheden met zorgkantoor

- Zorgkantoor later benaderen!
 - denken in mogelijkheden
 - samenwerken

① Vaker sneller contact maken met het zorgkantoor tenzij dit ten koste van de samenwerkingsrelatie gaat
 ② Vaker naar de zorgkantoor aan

opzoeken
 samenwerking
 zorgkantoor
 (wat neem je mee)

Sneller contact
 opnemen met
 zorgkantoor

* Sneller samenwerken
 * Zorgkantoor
 - Het is niet meer alleen dan te denken

Zorgkantoor bellen om mee te denken

mee gebruik maken van
 zorgkantoor

Zorgkantoor gebruiken als sparringspartner

meer info vanuit
 zorgkantoor
 verspreiden op andere

2K nog sneller bereiken

Schakel het
 zorgkantoor tijdig in om samen naar een oplossing te zoeken

Het zorgkantoor
 is er voor advies en ondersteuning

meegenomen:
 - eerder zorgkantoor betrekken
 - bij MDO complexe casuïstiek
 - evaluatie na afloop

vroegtijdig hulp van
 collega's en/of
 zorgkantoor inschakelen

zorgkantoor eerder inschakelen bij
 complexe casuïstiek

herkenbaarheid in
 alle sectoren

- meer 2K zorgkantoor gebruiken om te overleggen
 - goede samenwerking met de locaties

laagdrempeliger
 contact met
 zorgkantoor

Zorgkantoor is er ook om vroegtijdig mee te denken over complexe casuïstiek

- Nisschaan
 toch eerder betrekken

Zorgkantoor is er ook om vroegtijdig mee te denken over complexe casuïstiek

meer het
 zorgkantoor bij
 betrekken

meer samenwerking
 oproepen met
 het zorgkantoor

direct contact
 zorgkantoor bij vragen
 op uitlog
 + overleg

morgen zorgkantoor
 bellen voor
 eerder overleg

Sneller en zonder
 drempel contact
 zoeken met
 zorgkantoor

Zorgkantoor

Contact met
 zorgkantoor
 gedeelde vraagstukken

morgen zorgkantoor bellen voor eerder overleg.

Inzicht door systemen

32

1 Systeem
met diverse
aanbieders
waar je urgente
cliënten samen
plaatst.

Verschillend
platformen.
buiten de
regio's inzicht
landelijke plekken

Landelijke
Database
Samenwerken
in het
The Box
Deelbaar.

Overleg

Direct toe te passen
kwartaal meetings
met locatie/afdeling
voor verbetering
samenwerking

meer aandacht op
regulier werk
met directe wer-
te voeren beleid en
visie

neem mee
overleg

Je ga een
wachtlijst overleg
voorstellen om
problemen rond
planning te
werken

onafhankelijk
plaatsing team

rol zorgbemiddeling
voortzetten na
opname bij
tgdens mdo
aansluiten
-zichtbaar

Zorgbemiddeling
aanwezig bij re-
evaluatie na
verhuizing
om te kijken
of alles aansluit

Samenwerking zorgteams

Vroegtijdig betrekken
bij casus

Samen met netwerk
+ professional
Schakelen

Vroegtijdig
zorgmw-er
betrekken

omdenken door
zorg personeel.

Communicatie
alle afdelingen

Communicatie

Communiceren

alles valt of
staat met
communicatie
en elkaar
opzoeken

Contact!

Tip die iemand
doorgaf
de cursus
"Verbindend
communiceren"

Blijf met elkaar
in overleg
(communicatie)

Blijven communiceren
en denken in
mogelijkheden i.p.v.
beperkingen

goede
communicatie

Samenwerking



nog meer
samenwerken,
blijf elkaar
opzoeken.

Schakelen met
andere organisaties
over complexe
casussen. Soms
kan je buiten de
lijntjes kleuren.

Regionale samenwerking

- Tip: intercollegiale
samenwerking in regio
neem ik mee

Coördinatiepunt
voor de samen-
werking

meer overleggen
plannen met andere
organisaties in de
regio

meer profilering
zorgbeoogden
binnen de regio
1. ex. en
wat doe we
neerwaarts zorg

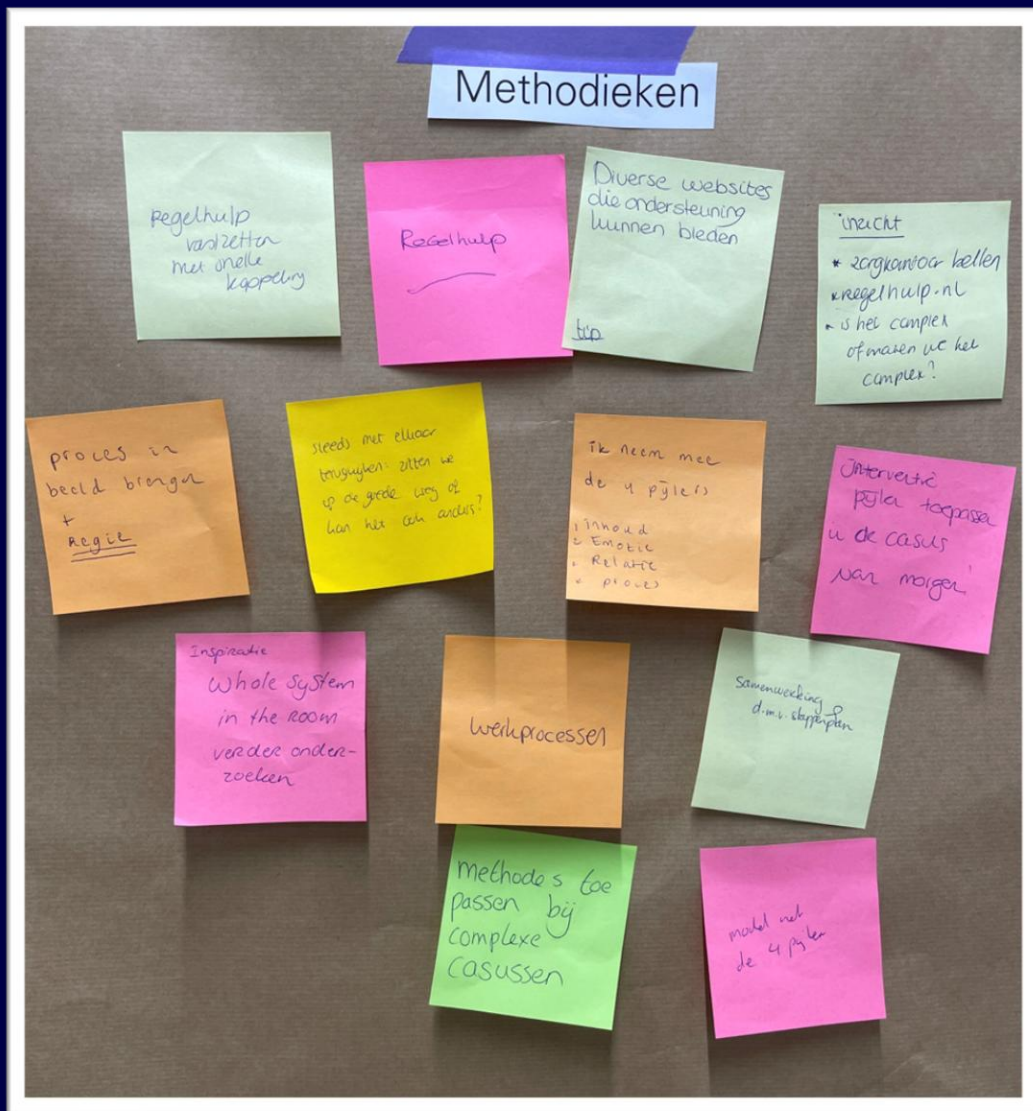
Wat we al heel
goed en
doelstrevend
bezig zijn in
onze regio ☺

neem mee:
Wat we met onze
organisatie, ketenpartners
+ regio de goede
stappen al in zetten
zijn

Hulplijnen

brede contacten
aangaan en aanhoudend
COT
CCE
Zorgkantoor

Crisisregisseur



Regelhulp
vastzetten
met onelle
koppeling

Inspiratie

Whole system
in the room
verder onder-
zoeken

Interventie
pijler toepassen
in de casus
van morgen

Herkenning

- bewustzijn van
verschil zorgbemid-
deling tussen
organisaties

Ergens fijn dat
heel veel mensen
tegen dezelfde
struggles
aan lopen

dat we bij
Archipel al
best goed
bezig zijn

hoe veel
verschillen en
overeenkomsten

om te horen
hoe andere
organisatie's
omgaan met
complexe probl.

- verschillend
manieren van werken
van organisaties

zitten de BN's
op een
lijn!
(de BN's uit de
workshop dan :))

Fijn om
ervaringen te
delen

Wat neem
ik mee?
Veel gedeelde
inzichten
Geramenlijkheid

leuk om andere
ervaringen te horen

*Herkenbaarheid
&
Bewustwording

Veel
herkenbaarheid
bij collega
zorgbemiddelaars
Fijn om te
merken.

heel veel. veel info.
ik werk pas 1 week
als zorgbemiddelaar.
ik krijg er zin in!

Heel veel. veel info.
ik werk pas 1 week
als zorgbemiddelaar
ik krijg er zin in!

- bewustzijn van
verschil zorgbemid-
deling tussen
organisaties

Meer informatie over onze dienstverlening?

Of wil je binnen jullie organisatie of regio een workshop of verdieping op dit thema?

Neem contact op met:



Kitty Oerbekke

Business Unit Manager

+31 (0)6 21580874

koerbekke@fitz.nl



Alison ter Veld

Accountmanager Zorgbemiddeling

+31 (0)6 13646080

aterveld@fitz.nl

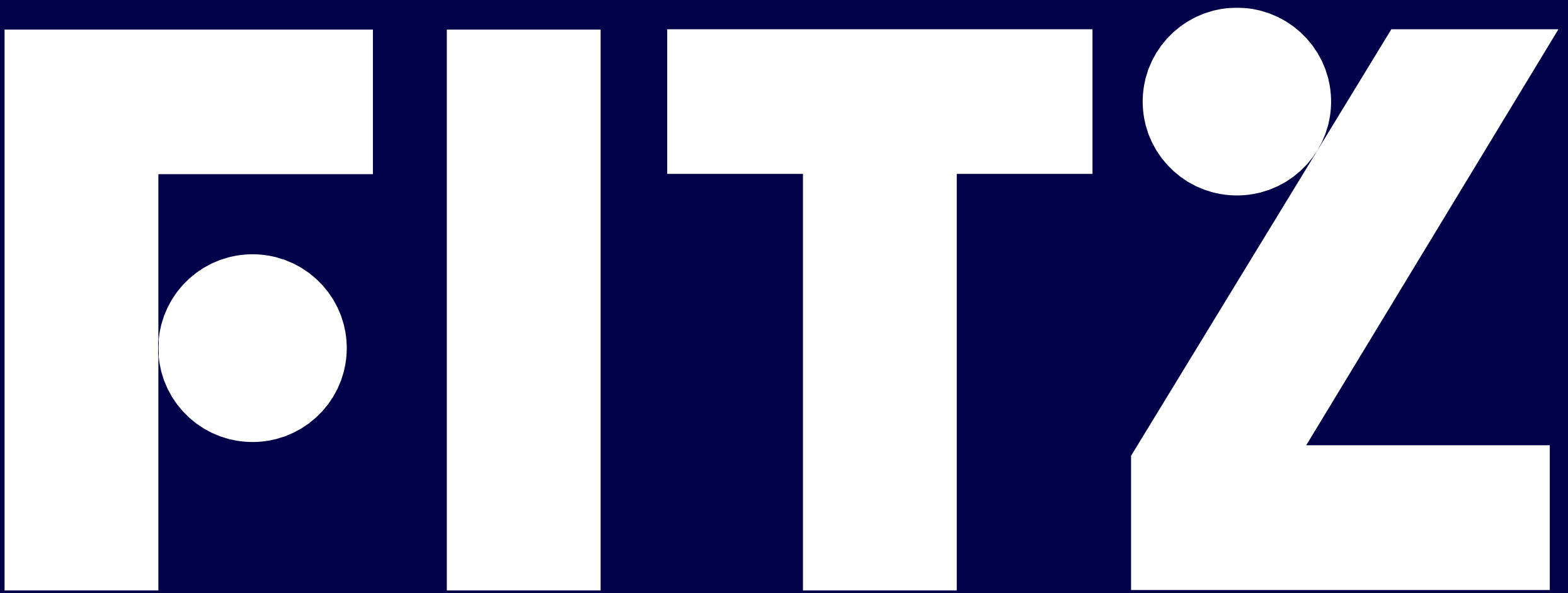


André van Ommen

Accountmanager Zorgbemiddeling

+31 (0)6 22534361

avanommen@fitz.nl



Pythagoraslaan 2
3584BB Utrecht

info@fitz.nl
+31 (0) 88 205 49 00
www.fitz.nl