



Routekaart voor implementatie Beweeghuisconcept in de regio

25 april 2024



Routekaart voor implementatie Beweeghuisconcept in de regio

Colofon

Opdrachtgever: Invest-NL, Beweeghuis Maastricht-Heuvelland

Auteurs: Ronald Meerlo, Lianne Stijl, Jurgen Vos & Sarita van Houcke

Datum: 25 april 2024

Inhoud

1. Inleiding	4
2. Waarom is het Beweeghuisconcept voor de regio interessant?	5
3. Wat is het Beweeghuis en uit welke onderdelen bestaat het?	6
3.1 Definitie en visie.....	6
3.2 Bouwstenen/modules van het Beweeghuis	6
3.3 Randvoorwaarden en minimale ontwikkelingsvoorwaarden voor regio's om aan de slag te kunnen	7
4. Implementatiestappen	15
4.1 Ondersteuning Beweeghuis Maastricht-Heuvelland bij implementatie	17

1. Inleiding

De verwachte toename van patiënten met bewegklachten, in het bijzonder artrose, is een zorgwekkende ontwikkeling, waar vanuit de zorg op in moet worden gespeeld. In de huidige werkwijze worden patiënten met bewegklachten in de regel behandeld door een versnipperd zorgaanbod met relatief weinig samenhang. Laat staan dat er sprake is van een integrale aanpak van preventie tot aan operatie en herstel daarna voor de hele populatie.

Om de toenemende druk op het zorgsysteem van patiënten met bewegklachten het hoofd te kunnen bieden is in Maastricht-Heuvelland het Beweeghuisinitiatief gestart. Het Beweeghuis is een regionaal netwerk van zorgaanbieders die samenwerken aan preventie en zorg t/m operatie (0^e t/m 3^e lijn). Het netwerk en de invulling daarvan in het 'Beweeghuis', heeft positieve landelijke aandacht gekregen als goed voorbeeld van 'passende zorg' in het Integraal Zorgakkoord (IZA).

Het Beweeghuis bestaat uit een aantal samenhangende modules/elementen. Deze notitie geeft inzicht in wat het Beweeghuisconcept inhoudt en welke van de modules door een regio zelf (couleur locale) én in samenwerking met het Beweeghuis Maastricht-Heuvelland kunnen worden ingericht (must have).

2. Waarom is het Beweeghuisconcept voor de regio interessant?

Voor regio's biedt het aangaan van een samenwerking met het Beweeghuis een aantal voordelen. Regio's hoeven het wiel niet opnieuw uit te vinden en kunnen leren van geleerde lessen en van de succesfactoren van het Beweeghuis:

- Het Beweeghuis heeft bij landelijke organisaties, bestuurs- en adviesorganen een goede naam. NZa, zorgverzekeraars, ZIN en VWS kennen het Beweeghuis en openen de deuren voor ondersteuning.
- Het Beweeghuis krijgt door haar bekendheid regelmatig subsidies en sponsormiddelen om verder te innoveren.
- Het Beweeghuis heeft in detail uitgewerkte samenwerkingsafspraken met haar fysiotherapeutische netwerken, inclusief een diagnose- en behandelconsensus.
- Het Beweeghuis heeft vele onderzoeksmogelijkheden. Door de schaal van onderzoek te vergroten wordt het mogelijk gemaakt om bovenregionaal met elkaar te gaan leren en om de beweegzorg in de regio en in Nederland te verbeteren.
- Het Beweeghuis heeft een ondersteunende website ontwikkeld met patiëntgerichte informatie over diagnostiek en behandeling en een sociale kaart van deelnemende professionals. Andere potentiële regio's kunnen gebruik maken van deze informatie en op de al bestaande online omgeving hun eigen sociale kaart publiceren.
- Het Beweeghuis heeft kant en klare scholingspakketten voor professionals ontwikkeld die kunnen worden ingezet voor de juiste scholing en ontwikkeling.
- Het Beweeghuis heeft de afgelopen jaren veel kennis en expertise opgebouwd en kan andere regio's adviseren en ondersteunen bij het implementeren van de noodzakelijke modules.

3. Wat is het Beweeghuis en uit welke onderdelen bestaat het?

Het Beweeghuis is een netwerk van samenwerkende zorgverleners met als doel om samen de best mogelijke begeleiding en behandeling te bieden voor mensen met beweegklachten. Het Beweeghuis staat voor het leveren van optimale en complete beweegzorg en –begeleiding. Iedereen heeft het recht op een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven en het netwerk gelooft dat door het aanreiken van persoonsgerichte adviezen, therapieën en coaching, patiënten de mogelijkheid krijgen om te kunnen blijven bewegen om zo de gezondheidstoestand en kwaliteit van leven zowel op korte als lange termijn te verbeteren en te behouden.

3.1 Definitie en visie

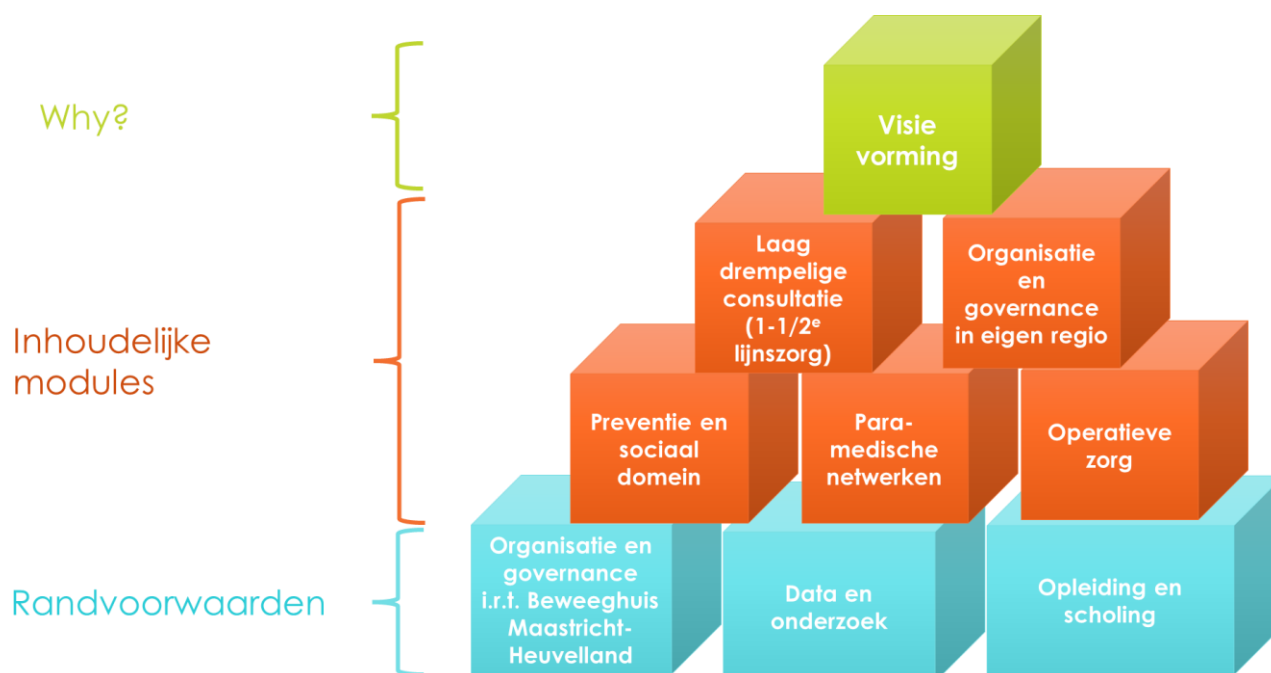
Het netwerk levert de zorg aan de hand van een aantal basisprincipes dat eerder is vastgelegd in het Beweeghuis manifest. Dit manifest kan gezien worden als de visie van waaruit onderlinge afspraken tussen de zorgprofessionals zijn vastgelegd.

Samenvattend gaat het over navolgende principes:

- Het netwerk neemt integrale verantwoordelijkheid voor patiënten met beweegklachten van preventie tot klinische behandeling (0^e t/m 3^e lijn).
- Alle partners in het netwerk zetten in op continue verbetering van de patiëntreis.
- Er wordt door alle zorgprofessionals gewerkt conform de laatste wetenschappelijke inzichten. Hiertoe worden domein- en lijnoverstijgende scholingsprogramma's georganiseerd.
- Het netwerk stuurt op het organiseren van de juiste zorg op de juiste plek. Dicht bij de patiënt als het kan en waar mogelijk een klinische ingreep als dat moet.
- De zorg wordt op maat samen met de patiënt ingezet, passend bij zijn of haar leefsituatie met op maat geformuleerde beweegdoelen. Het netwerk zet stevig in op preventie.

3.2 Bouwstenen/modules van het Beweeghuis

Om concrete invulling te kunnen geven aan de hierboven genoemde principes heeft het Beweeghuis Maastricht-Heuvelland diverse bouwstenen georganiseerd die schematisch zijn weergegeven in onderstaand figuur 1.



Figuur 1. Schematische weergave bouwstenen Beweeghuisconcept

Om de naam van het Beweeghuisconcept te voeren, verwacht het Beweeghuis dat in de regio de bovenstaande elementen in samenhang worden geïmplementeerd. De manier waarop de regio de inhoudelijke modules feitelijk invult is aan de regio zelf. Wel zijn er aantal minimale eisen te formuleren die in de volgende paragraaf worden toegelicht.

3.3 Randvoorwaarden en minimale ontwikkelingen voor regio's om aan de slag te kunnen

Het Beweeghuisconcept bestaat uit:

- A. De visie
- B. Inhoudelijke modules
- C. Randvoorwaarden

A. *Omarmen van de Beweeghuisvisie door de netwerkpartners binnen de opschaalregio*
 Het meest belangrijk om de naam van het Beweeghuisconcept te voeren, is een gedeelde opvatting over **de visie** daarachter. Zonder de visie te onderschrijven met alle netwerkpartners zal implementatie en het werken aan de doelstelling een lastige opgave worden. Namelijk de zorg toegankelijk en betaalbaar houden door in te zetten op preventie, optimale ketensamenwerking, kosteneffectiviteit, gepersonaliseerde zorg en begeleiding en kennisvalorisatie. Het Beweeghuis vindt het belangrijk dat de partners in de opschaalregio de visie omarmen en daarmee handelt naar de geest van het Beweeghuisconcept.

B. *Inhoudelijke modules inrichten door de opschaalregio*

In feite zijn alle deelprocessen noodzakelijk om in samenhang een 'Beweeghuisstructuur' te kunnen inrichten. Er kan wel onderscheid bestaan in de wijze waarop een regio diverse deelprocessen invult. Met name op het gebied van de inhoudelijke modules die de 'hoe' vraag beschrijven is de feitelijke inrichting aan de opschaalregio zelf hoe deze wordt ingevuld (couleur locale). Er is wel een aantal minimale eisen te formuleren dat wordt weergegeven in tabel 1 om de naam van het Beweeghuisconcept te kunnen voeren.

Beweeghuis Inhoudelijke module	Wat	Minimale eis
Laagdrempelige consultatie van de specialist ten behoefte van de 1^e lijn	<p>Na veel inzet van de huisarts in de eerste lijn, is een medisch specialistisch advies soms toch noodzakelijk om vervolgbehandeling verder te verkennen. Feitelijk vraagt de huisarts om even mee te kijken wat het beste vervolg kan zijn. Dit 'meekijken' kan worden vormgegeven op diverse manieren. Het kan fysiek maar ook digitaal en het kan ook worden ingericht met andere deskundigheidsniveaus dan een medisch specialist. Ook de inzet van de physician assistent, kaderhuisartsen (horizontale verwijzingen) of fysiotherapeuten kunnen dienend zijn voor een dergelijk 'meekijkconsult'. De lokale situatie en mogelijkheden zullen leidend zijn voor de inrichting.</p> <p>De afspraken hierover zullen in nauw overleg met de huisartsen (zorggroep), verzekeraar(s) en het ziekenhuis (en MSB) gemaakt moeten worden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organiseer een laagdrempelige context voor consultatie (meekijkconsult). • Organiseer vanuit die context eenvoudige verwijsstructuren naar partners in het netwerk. • Ondersteun het proces van samen beslissen.
Preventie en sociaal domein	<p>Voorkomen is beter dan genezen, maar ook als er al klachten zijn kan leefstijladvies dienend zijn aan het oplossen of verminderen van beweegklachten.</p> <p>Uit de praktijk blijkt dat veel patiënten met beweegklachten gebaat zijn bij een leefstijl- en beweegadvies. Het helpt wanneer patiënten met beweegklachten ook dit advies en deze begeleiding direct kunnen regelen in aanvulling op het meekijkconsult. Een directe verwijsrelatie met beweegcoaches die veelal worden aangeboden in het sociaal domein door de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vergelijkbaar programma zoals BeweegBewust. • AVG-proof doorverwijsproces/warme overdracht (initiatief plannen afspraak ligt niet bij de patiënt). • Volumecriterium (bijvoorbeeld minimaal 50 verwijzingen per jaar). • Informed consent voor onderzoek. • Deelnemersdatabase.

Beweeghuis Inhoudelijke module	Wat	Minimale eis
	gemeenten kan een enorme bijdrage leveren aan het herstel.	
Gespecialiseerd paramedisch netwerk	Patiënten met specifieke beweegklachten zijn gebaat bij gespecialiseerde fysiotherapeuten. Door te verwijzen naar fysiotherapeuten met specifieke kennis en ervaring op het gebied van bijvoorbeeld knie, schouder of rug kan de patiënt gerichter worden behandeld.	<ul style="list-style-type: none"> • Samenwerking en vertegenwoordiging fysio's. • Minimum aantal netwerken. • Minimum aantal verwijzingen. • Deelnamevoorwaarden Maastricht-Heuvelland/ Fy'net zoals deelname aan scholing, registratie prom's en klinimetrie, behandeling en diagnose cfm-standaarden etc.
Operatieve zorg	Als alle conservatieve behandelingen niet genoeg zijn en een operatie is geïndiceerd, is het ook zaak dat deze snel en kwalitatief goed plaatsvindt. Een efficiënt verwijs- en behandelprotocol in het ziekenhuis of in een daartoe gespecialiseerde focuskliniek moet onderdeel uitmaken van het Beweeghuis.	<ul style="list-style-type: none"> • Operaties moeten op het juiste moment, de juiste ingreep, voor de juiste patiënt (indicatiestelling). • Aandacht voor; Better in, better out. • Nazorg BeweegBewust (ook na operatie).

Tabel 1: Ontwikkelstappen op de inhoudelijke modules - Couleur locale

Daarnaast zijn de onderdelen als delen van data, het (mee)doen van onderzoek en het afnemen van scholing voor professionals een **must have**. Het Beweeghuis vraagt hierbij navolgende van de regio:

Must have	Verwachting van de regio
Organisatie en Governance i.r.t. Beweeghuis Maastricht-Heuvelland	<ul style="list-style-type: none"> • Regionaal ingerichte programmastructuur t.b.v. inhoudelijke modules en randvoorwaarden Beweeghuisconcept. • Overeenkomst waarin afspraken over rol en ondersteuning Beweeghuis Maastricht-Heuvelland in implementatie in de regio, delen van data, doen van onderzoek en afnemen van scholingsprogramma's zijn opgenomen.

Data en onderzoek	<ul style="list-style-type: none"> • Inrichten data-infrastructuur om transmurale set van uitkomstindicatoren te kunnen meten • Data aanleveren aan centrale hub • Informed consent uitvragen bij deelnemers voor participatie in onderzoek MUMC+
Opleiding en scholing	<ul style="list-style-type: none"> • Afnemen van scholingsprogramma's • Eventueel train-de-trainer op termijn

Tabel 2: Randvoorwaarden

C. Randvoorwaarden in te richten door de regio

In de randvoorwaarden wordt onderscheid gemaakt tussen:

- 1) Randvoorwaarden die a priori aanwezig moeten zijn in de regio om te kunnen starten met de implementatie van het Beweeghuisconcept en
- 2) Randvoorwaarden om het initiatief duurzaam te kunnen borgen in de regio.

C1. A priori randvoorwaarden

Om in een regio met de implementatie van het Beweeghuisconcept te kunnen starten moet een aantal randvoorwaarden aanwezig zijn. Hierbij kan worden gedacht aan:

- Een initiatiefnemer/Kwartiermaker om partners in de regio te enthousiasmeren en bij elkaar te brengen. Om vervolgens:
 - De juiste professionals aan tafel te brengen, o.a. orthopeed, huisarts, fysiotherapeut, bewegcoach.
 - Een projectleider aan te stellen om de ontwikkeling te coördineren, besluitvorming en overleggen voor te bereiden, stakeholdermanagement, contactpersoon voor Beweeghuis Maastricht-Heuvelland etc.
 - Een projectorganisatie (mensen en middelen) in te richten voor het uitwerken en implementeren van de inhoudelijke modules en randvoorwaarden.
- Gedeeld enthousiasme bij partners om hiermee te gaan starten. De betrokken partners omarmen de Beweeghuis uitgangspunten.
- Zicht op de te betrekken partners uit de 0^e t/m de 3^e lijn. Wellicht bestaat er al een vorm van samenwerking in de regio.

C2. Borgen van de implementatie

Het Beweeghuisconcept is een domeinoverstijgend concept gericht op het bevorderen van gezondheid. Om dit concept te laten slagen zijn niet alleen interventies nodig op het gebied van zorg en preventie, maar zijn ook randvoorwaarden nodig om de samenwerking met elkaar vorm te geven. Bij de beschrijving van deze randvoorwaarden is geput uit de kennis en ervaring die is opgedaan over regionale samenwerking in opdracht van VWS uitgevoerd door LUMC Campus Den Haag en Q-Consult Zorg. Het ontwikkelen en implementeren van onderstaande randvoorwaarden is een ontwikkelproces waar je met alle partijen stap voor stap in moet groeien en waar het Beweeghuis Maastricht-Heuvelland op basis van geleerde lessen in kan ondersteunen.

- **Governance regio**

Op de eerste plaats zal het lokale netwerk een samenhangend geheel moeten worden om systematisch de juiste samenhangende beweegzorg van 0^e tot 3^e lijn te kunnen bieden. Om een dergelijk netwerk in samenhang te kunnen realiseren is ook een structuur nodig om het netwerk te kunnen beheren in al zijn facetten. Binnen de structuur worden in ieder geval afspraken vastgelegd over taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Ook wordt de overlegstructuur vastgelegd en kunnen financiële verplichtingen worden vastgelegd. De Governance beschrijft met name hoe de partners met elkaar omgaan, hoe verantwoordelijkheden zijn verdeeld en hoe wordt omgegaan met middelen en risico's.

Vanuit de lokale situatie zal gekeken moeten worden hoe de Governance het beste kan worden ingericht. Dit kan op verschillende manieren en in verschillende vormen, waarbij het inrichten van een contractuele samenwerking in de beginfase de meest laagdrempelige manier is van samenwerken. Hier is dan geen sprake van een zelfstandige juridische entiteit. Gebruikelijk is om op basis van een samenwerkingsovereenkomst afspraken vast te leggen. Alle betrokken partijen behouden hun zelfstandigheid en in de samenwerkingsovereenkomst staat beschreven op welke vlakken deze partijen samenwerken.

Het vraagt om een gemeenschappelijke besluitvormingsstructuur om regionale doelstellingen te bepalen en te volgen. Bij voorkeur neemt deze structuur verantwoordelijkheid voor het realiseren van deze doelstellingen door in eerste aanleg te sturen op het proces van de verandering en vervolgens op het resultaat van de implementatie. Voor het functioneren van de regionale samenwerking zijn afspraken met de volgende partijen van cruciaal belang: Zorgfinanciers (zoals zorgverzekeraars en zorgkantoren), zorgaanbieders en inwoners/patiënten.

<p>Nadere uitleg</p>	<p>In de stappen op weg naar verregaande samenwerking kunnen verschillende fasen worden onderscheiden: gefragmenteerde overlegstructuur, afgestemde overlegstructuur, coördinatie mechanismen, gezamenlijk verantwoordelijkheid dragen voor de regionale doelstellingen. Elke regio kent zijn eigen geschiedenis, cultuur en dynamiek van samenwerking en daarmee zijn eigen voortgang en vorm.</p> <p>Cruciale succesfactoren voor verregaande samenwerkingen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het eens zijn over de gezamenlijke doelstelling. • Oog hebben voor elkaars verschillende belangen. • Bereid zijn om deze te overbruggen en het willen aangaan van een langdurige relatie. <p>Verbindend leiderschap is hierbij een van de belangrijkste competenties die de regio nodig heeft. Dit leiderschap beperkt zich niet tot de samenwerking tussen organisaties maar is tevens noodzakelijk om binnen de verschillende organisaties de regionale doelstellingen na te streven.</p>
-----------------------------	--

Betrokken partijen	<p>Voor functioneren van de regionale samenwerking zijn afspraken met de volgende partijen van cruciaal belang: Betalers, aanbieders en inwoners/patiënten.</p> <p>Hierbij kan gedacht worden aan de volgende partijen: Inwonervertegenwoordiging, ziekenhuizen, huisartsen, 1^e lijn, zorgverzekeraars, gemeenten.</p>
Aan de slag	<p>Kansen en mogelijkheden tot verbetering van de regionale besluitvormingsstructuur liggen vaak op het gebied van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het herkennen en erkennen van elkaars dienstverlening. • Het verwerken van de gemeenschappelijke regionale doelstellingen in de organisatiedoelstellingen. • Leiderschapontwikkeling en capaciteit vrijmaken voor de implementatie. <p>Winstwaarschuwing: Verzand niet in juridisch touwtrekken voor de optimale organisatiestructuur.</p>

Tabel 3: Governance

- **Data-infrastructuur**

Een onderdeel van het Beweeghuisconcept is het goed meten en monitoren van uitkomst-indicatoren. Hiervoor is het van belang een data-infrastructuur in te richten. Voor het Beweeghuis is het daarnaast van groot belang dat de opschaalregio deze data ook kan delen om bovenregionaal kennis op te bouwen en om onderzoek te kunnen doen. Bij het inrichten van een data-infrastructuur spelen AVG en privacyvraagstukken die met elkaar beantwoord moeten worden. Een mogelijke richting kan zijn het uitvragen van informed consent bij de deelnemers voor participatie in onderzoek MUMC+.

Nadere uitleg	<p>De routinematig geregistreerde data over gezondheid, kwaliteit en kosten van de gehele populatie vanuit onder andere zorg en het sociaal domein worden technisch en juridisch acceptabel gebruikt binnen een duurzame infrastructuur. Deze data-infrastructuur vormt de basis voor inzicht over gezondheid, kosten en ervaringen van de inwoners van de regio en biedt aanknopingspunten voor populatiegestuurde gezondheidsondersteuning voor systeemspelers, organisaties, professionals en inwoners.</p> <p>Deze infrastructuur is van en voor alle stakeholders in de regio binnen de beweegzorgketen, die ook samen de verantwoordelijkheid dragen. Om deze infrastructuur te bereiken zijn afspraken over minimaal de vergelijkbaarheid en toegankelijkheid van data nodig. De vorm van deze infrastructuur is ondergeschikt aan de functionaliteit.</p>
Betrokken partijen	<p>Voor een goed functionerende data-infrastructuur zijn afspraken met de volgende partijen van cruciaal belang: Betalers, aanbieders en inwoners/patiënten.</p>

	<p>Je kan hierbij denken aan de volgende partijen: ziekenhuizen, huisartsen, 1^e lijn, zorgverzekeraars, gemeenten.</p> <p>Daarnaast zijn de toeleveranciers van de informatiesystemen belangrijke partners.</p>
Aan de slag	<p>Kansen en mogelijkheden om te komen tot een geïntegreerde data-infrastructuur of te verbeteren, liggen vaak op het gebied van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bereidheid van stakeholders om te investeren in het inrichten van de data-infrastructuur. • Het realiseren van een gedragen gezamenlijke datavisie en -strategie die aansluit bij de doelstellingen. • Het verwerven van de juiste competenties voor deze specifieke activiteit. • Het verbeteren van de registratie aan de bron voor de regionale doelstelling. <p>Winstwaarschuwing: Laat je niet weerhouden door de vermeende privacy-discussies, maar zoek naar de mogelijkheden op basis van bestaande initiatieven om expertise te delen.</p>

Tabel 4: Data-infrastructuur

- **Afspraken over domeinoverstijgend impactmodel**

Een laatste randvoorwaarde waar een domeinoverstijgend samenwerkingsverband aan moet denken, is een impactmodel/maatschappelijke businesscase die met de betrokken partners gezamenlijk wordt opgesteld. Wanneer binnen het Beweeghuisconcept domeinoverstijgend zorg geleverd wordt, is er hierbij nadrukkelijk aandacht voor de inzet en verdeling van mensen en middelen over verschillende organisaties en domeinen heen en moet worden bepaald wat dit betekent voor de (nieuwe) manier van financieren en bekostigen. Het domeinoverstijgend impactmodel geeft dat inzicht.

Nadere uitleg	<p>De regionale organisatie gaat uit van een gezamenlijk, geïntegreerd, domeinoverstijgend plan van aanpak gericht op het verbeteren van beweegzorg in de regio. Het plan van aanpak bevat een uitwerking van minimaal de gemeenschappelijke besluitvormingsstructuur, activiteiten, allocatie van mensen en middelen en bekostigingsinstrumenten en de impact hiervan op de individuele organisaties.</p> <p>Daarnaast wordt duidelijk op welke wijze de implementatie en transitie gefinancierd wordt en op welke wijze met de besparingen op de totale uitgaven ten behoeve van een betere gezondheid wordt omgegaan. Dit vraagt om een gedragen visie tussen de betrokken partijen.</p> <p>Hiernaast vraagt de cultuur voor het realiseren van de regionale doelstelling specifieke aandacht.</p>
Betrokken partijen	<p>Voor voldoende impact in het domeinoverstijgend businessmodel zijn afspraken met de volgende partijen van cruciaal belang: Betalers, aanbieders en inwoners/patiënten. Je kan hierbij denken aan de volgende</p>

	partijen: Inwonervertegenwoordiging, ziekenhuizen, huisartsen, 1 ^e lijns zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten.
Aan de slag	<p>Kansen en mogelijkheden tot verbetering van het domeinoverstijgende businessmodel liggen vaak op het gebied van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwantificeren van de impact van de verschillende activiteiten. • Monitoren van de inzet van mensen en middelen op de regionale doelstellingen. • Bereid zijn de autonomie over inzet van mensen en middelen los te laten. • Lef hebben om de consequenties van innovatieve bekostigingsmethoden op te vangen voor alle betrokkenen. <p>Winstwaarschuwing: Zoek tijdig contact met de nationale regulerende partijen (ZiN, NZa) om de mogelijkheden binnen de bestaande kaders te bespreken.</p>

Tabel 5: Domeinoverstijgend impactmodel

4. Implementatiestappen

De visie, ontwikkelstappen in de inhoudelijke modules en de randvoorwaarden die ten grondslag liggen aan het Beweeghuisconcept zullen in het regionale netwerk geborgd moeten worden. Dit kan onder andere door middel van het volgen van de onderstaande stappen, welke bij het aangaan van een samenwerking meer in detail worden besproken:

1. Het regionetwerk legt zijn ambitie vast in een intentieverklaring van samenwerking.
2. In de intentieverklaring zijn de visie en uitgangpunten als beschreven in het manifest Beweeghuis, een onlosmakelijk deel van de afspraken.

Om tot implementatie van het Beweeghuisconcept te kunnen komen zijn navolgende stappen te adviseren:



4.1 Ondersteuning Beweeghuis Maastricht-Heuvelland bij implementatie

In de voorbereiding en implementatie van het Beweeghuisconcept in de regio kan het Beweeghuis Maastricht-Heuvelland op verschillende manieren ondersteunen:

- In samenwerking met de regionale projectleider de kick off voorbereiden en hier een inhoudelijke rol vervullen door bijv. het concept toe te lichten (meerwaarde, ervaringen, succesfactoren, leerpunten etc.).
- Een programmasponsor die ondersteuning kan bieden aan het regionale netwerk. De programmasponsor is iemand vanuit het Beweeghuis die periodiek aansluit bij de project-/programma-ontwikkeling in de regio en adviseert over richting en koers.
- Er kunnen afspraken gemaakt worden over het leveren van extra implementatiekracht, wat inhoudt dat iemand namens het Beweeghuis actief deelneemt in de regionale programmaorganisatie en zo bijdraagt aan de voorbereiding, uitwerking en implementatie van de inhoudelijke modules en randvoorwaarden.
- Er worden afspraken gemaakt over het bevorderen van expertise van betrokken zorgprofessionals door het aanbieden van scholing en kennisdeling van het Beweeghuis.
- Inbreng van ervaring, kennis en expertise op het gebied van financiën en contractonderhandelingen, inrichten data-infrastructuur en samenwerking.

Om integrale zorg voor patiënten met beweegklachten te kunnen bieden is het verzamelen van data, het analyseren van deze data en het bieden van ondersteunende scholing voor betrokken professionals een belangrijke randvoorwaarde, omdat zo het continue leren en verbeteren wordt ondersteund. Het Beweeghuis Maastricht-Heuvelland zal met de regio een overeenkomst opstellen waarin afspraken over het ondersteunen van de visie door het inzetten van een programmasponsor, het delen van data, doen van onderzoek en afnemen van scholingsprogramma's zijn opgenomen.