

provinsje fryslân
provincie fryslân 

Útfieringsprogramma Soarchekonomy 2014-2020

Ynnovaasje en ferbine mei soarch



Uitvoeringsprogramma Zorgeconomie 2014-2020

Innoveren en verbinden met zorg

Vastgesteld door het College van Gedeputeerde Staten op
10 juni 2014



Inhoud

Voorwoord	5
Hoofdstuk 1 Aanleiding	7
Hoofdstuk 2 Beleidskaders Zorgeconomie	11
2.1 Rijksbeleid	11
2.2 Noordelijke kaders	15
2.3 Noordelijke en internationale samenwerking	16
2.4 Provinciale kaders	19
Hoofdstuk 3 Van beleidskaders naar provinciale uitvoering	23
3.1 Dromen Friese zorgeconomie 2030	23
3.2 Programmalijnen	24
3.3 Programmalijn I Projectontwikkeling en business development	26
3.3.1 Gezonde voeding: strategische Food Agenda Fryslân	26
3.3.2 Medische (bio)technologie, e-Health, domotica en serious gaming	28
3.3.3 Health & Lifestyle Economy (HLE)	30
3.3.4 Programmalijn I Projecten en activiteiten 2015-2016	31
3.4 Programmalijn II Arbeidsmarkt en onderwijs	32
Doelen 2020 programmalijn II	35
3.5 Programmalijn III Procesinnovatie in de zorg	36
Doel 2020 Programmalijn III	39
3.6 Programmalijn IV Clusterversterking en netwerkvorming	40
Doel 2020 Programmalijn IV	41
Hoofdstuk 4 Instrumenten en financiële inzet provincie	43
Hoofdstuk 5 Communicatie	47
5.1 Doel(en) communicatie	47
Fase 1	49
Fase 2	49
Hoofdstuk 6 Monitoring	51

De volgende bijlagen zijn gebundeld bijgevoegd in een los document:

Bijlage 1	HANNN Regioplan Fryslân
Bijlage 2	Arbeidsmarktonderzoek Zorg en Welzijn Noord-Nederland 2014
Bijlage 3	Verslag stakeholderbijeenkomst
Bijlage 4	TNO rapport Indicatie van de zorgvraag in 2030: prognoses van functioneren en chronische aandoeningen Friesland



EIGENLIJK NIET ZO VREEMD.



Voorwoord

'Innoveren en verbinden met zorg'. Dit is het thema van ons Uitvoeringsprogramma Zorg economie. Dit thema bestaat in mijn ogen uit drie even zo belangrijke aspecten.

Het eerste aspect betreft innoveren. De komende jaren verandert er veel binnen het huidige Friese zorglandschap, vanwege de ingezette stelselwijziging door het rijk en de demografische ontwikkeling (vergrijzing/ontgroening). De komende uitdagingen bieden geweldige kansen en economische impulsen. Zo is zorg economie en zorg-innovatie zeer belangrijk voor het Friese MKB. Dit vraagt om innovatieve oplossingen in samenwerking met het MKB, kennisinstellingen, het veld, de gemeenten, de zorgverzekeraar en de zorgsector om een betaalbare, adequate en beschikbare gezondheidszorg voor de inwoners van Fryslân te realiseren. Deze innovatieve oplossingen kunnen ook een stimulans voor de werkgelegenheid bieden.

Het tweede aspect betreft verbinden. Het blijkt dat het MKB en de zorgsector elkaar op dit moment nog niet vanzelfsprekend ontmoeten als samenwerkingspartners. De verbinding van beide sectoren is echter cruciaal gezien de komende uitdagingen en het feit dat zorg de grootste sector is in de provincie Fryslân.

Het derde aspect betreft zorg. Het gaat niet alleen om de zorgsector. Wie kent niet een kind, een pake of beppe die (kort dan wel langdurig) zorg nodig heeft (gehad) en wil blijven participeren in de Friese samenleving. Het gaat ook om dat het innoveren en verbinden zorgvuldig gaat. Daarom hebben wij dit Uitvoeringsprogramma samen met het veld opgesteld: via co-creatie. In dit Uitvoeringsprogramma ziet u ook tekeningen die gemaakt zijn tijdens een geslaagde werkconferentie met onze partners in het veld.

Innoveren en verbinden met zorg. Laten we met elkaar, schouder aan schouder en een koel hoofd en warm hart werken om te komen tot een succesvolle zorg economie: tot een publiek private samenwerking (van zorg/ welzijn, bedrijven, onderwijs, kennisinstellingen en burgers) om te komen tot innovaties in het MKB en in de zorgsector met als effect een toekomstbestendige zorgsector en economische spin-of voor het Friese MKB.

In Fryslân staan we bekend om onze bereidheid tot samenwerking tot experimenteren vanuit een grote betrokkenheid bij de Friese samenleving. Ik heb er alle vertrouwen in dat we samen met het veld, van onderop, de komende jaren mooie dingen gaan realiseren.

Tineke Schokker-Strampel,
Gedeputeerde Zorg economie





Aanleiding

Dit Uitvoeringsprogramma Zorgeconomie is opgesteld als uitwerking van de beleidsnota Economie 2012, getiteld 'groen, slim en grensverleggend' (GS 15 mei 2012). Daarnaast bestaat de opdracht van Provinciale Staten om het sociale en zorgdomein te integreren in de bestaande beleidsvelden ("inclusief" beleid). Beide opdrachten van Provinciale Staten zijn integraal opgepakt vanuit de afdelingen Kennis en Economy en Kultuer en Mienskip met als eindresultaat dit Uitvoeringsprogramma Zorgeconomie 2014-2020 getiteld "Innoveren en verbinden met zorg".

In Noord-Nederland zijn zorgeconomie en zorginnovatie belangrijk voor het MKB. De vergrijzende maatschappij biedt niet alleen uitdagingen, maar ook geweldige kansen en economische impulsen. Verder levert de zorg in Fryslân de meeste werkgelegenheid op: één op de vijf inwoners werkt in de zorg- en welzijnssector (22%). Samenwerking is nodig tussen bedrijven, de zorgsector, onderwijs en kennisinstellingen, overheid en burgers om kansen te verzilveren en maatschappelijke ontwikkelingen integraal op te lossen.

Rol provincie

De rol van de provincie op het terrein van de zorgeconomie is beperkt. Economie is een (huidige) provinciale kerntaak. Zorgeconomie is één van de vijf speerpunten van de beleidsnota economie. De provincie heeft geen wettelijke verantwoordelijkheid op dit terrein. Die ligt bij het rijk, de gemeenten, de zorgverzekeraars, zorginstellingen, onderwijs en MKB/ bedrijfsleven.

De provincie kan instrumenten inzetten op het gebied van lobby en beleidsbeïnvloeding, bestuurlijke en ambtelijke inzet (aanjagen projectontwikkeling), budgetinstellingen (onder meer Partoer, Beleef Fryslân, Sport Fryslân, Keunstwurk) en het cofinancieringsinstrument (cofinanciering van concrete projectinitiatieven op het gebied van zorg economie).

Waarom provinciale inzet op zorg economie?

- 1 Fryslân heeft een aantal sterke sectoren die kunnen profiteren van economische ontwikkelingen op het gebied van zorg. (zie ook investeringsagenda VNO-NCW Noord). Naast kosten in economische zin, leveren de gezondheidssector en de toeleveranciers ook substantiële werkgelegenheid.
- 2 Belang van Friese burgers bij goede zorg en werkgelegenheid.
- 3 In samenwerking met de Fryske Mienskip werken aan het oplossen van de maatschappelijke uitdaging op het gebied van gezondheid, demografie en welzijn.

Kortom, de provincie wil via dit Uitvoeringsprogramma bijdragen aan innovatie en verbinding van MKB en de zorgsector vanuit haar kerntaak op het terrein van economie.

Co-creatie

De inhoud van dit programma is mede tot stand gekomen op basis van een werkconferentie met een brede vertegenwoordiging van partijen uit de zorg, MKB, kennisinstellingen, onderwijsveld, gemeenten en andere sectoren zoals Partoer, Landschapsbeheer en Keunstwurk. De stakeholders hebben aangegeven wat zij verstaan onder zorg economie, hun dromen voor zorg economie 2030, het proces en belangrijke thema's. Op deze manier hebben zij relevante input geleverd aan het Uitvoeringsprogramma.

Definitie zorg economie

Op de werkconferentie bleek dat er diverse beelden zijn bij het begrip zorg economie. Belangrijke aspecten waren in ieder geval de samenwerking tussen zorg en economie, zorg op maat/ eigen regie, healthy ageing en de component werkgelegenheid. In dit Uitvoeringsprogramma wordt uitgegaan van een bredere interpretatie dan alleen commerciële activiteiten rondom zorg. Onder zorg economie wordt in het kader van dit Uitvoeringsprogramma verstaan:

Een publiek private samenwerking (van zorg/welzijn, bedrijven, onderwijs/kennisinstellingen en burgers) om te komen tot innovaties in het MKB én in de zorgsector met als effect een toekomstbestendige Friese zorgsector (betaalbaar, adequaat en beschikbaar) en economische spin-off voor het Friese MKB.

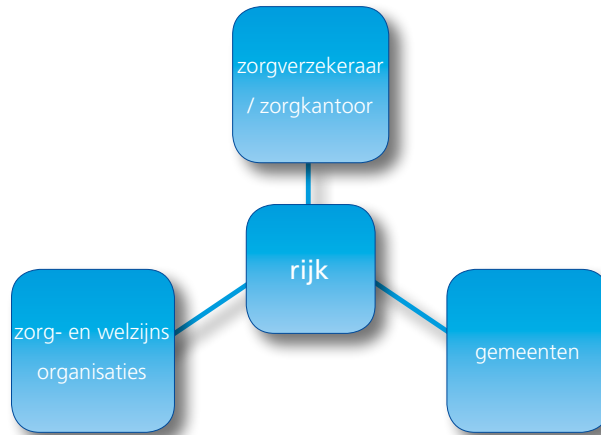
Kader

Op het terrein van zorg schept het rijk de randvoorwaarden in wetgeving en stelt de budgetten vast. De uitvoering wordt gecontroleerd via de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa).

De Zorgverzekeraar/ Zorgkantoor koopt doelmatige, kwalitatief verantwoorde zorg in met een actieve regierol rondom de uitvoering van de Zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg (Wlz).

De instellingen zijn verantwoordelijk voor een kwalitatief goede uitvoering en moeten voldoen aan wettelijke eisen. Tot slot zijn/ worden de gemeenten

verantwoordelijk voor de uitvoering van de (nieuwe) WMO (inclusief begeleiding, dagbesteding en dagopvang) en jeugdzorg.



Programmalijnen

De dromen over de Friese zorgeconomie van bovenstaande stakeholders in combinatie met de provinciale rol, hebben de basis gelegd tot een viertal programmalijnen die in dit Uitvoeringsprogramma worden uitgewerkt. Deze vier programmalijnen zijn bouwstenen die elkaar aanvullen en stimulerend zijn op elkaar.

Looptijd Uitvoeringsprogramma

Dit Uitvoeringsprogramma beslaat de periode 2014-2020. Dit sluit aan bij de looptijd van de fondsen die beschikbaar zijn vanuit Europa (EFRO, Horizon 2020, Interreg). Gezien het dynamische karakter van de ontwikkelingen binnen de zorgeconomie, worden in dit programma de activiteiten voor de periode 2015-2016 beschreven. Het jaar 2014 wordt alvast gebruikt voor het realiseren van de doelen zoals beschreven in de programmalijnen uit hoofdstuk 3. Via de regeling Fryslân Fernijt IV zijn bijvoorbeeld in 2014 al projecten ingediend op het gebied van zorgeconomie. Daarnaast zal sterk worden ingezet op projectvoorbereiding (makelen en schakelen). Eind 2016, begin 2017 volgt op basis van de tot dan toe opgedane ervaringen een actualisatie.





Beleidskaders Zorgeconomie

In dit hoofdstuk worden relevante beleidsontwikkelingen op rijks-, noordelijk en provinciaal niveau beschreven rondom het thema zorgeconomie. Deze beleidsontwikkelingen zijn voor de provincie Fryslân van belang vanwege de kaders die hiermee al zijn gevormd. Bij de uitvoering van dit Uitvoeringsprogramma dient hiermee rekening gehouden te worden, vanwege de ontwikkelingen die al in gang zijn gezet en waar bij aangehaakt kan worden. Daarnaast bieden deze kader toegang tot financiële fondsen die kunnen worden gebruikt voor de uitrol van dit programma.

2.1 ■ Rijksbeleid

Economie: Topsector life sciences en health (LSH)

De sector LSH is door het kabinet aangewezen als een van de negen topsectoren in het economiebeleid. Dit Uitvoeringsprogramma sluit aan bij het landelijke topsectorbeleid. Het topsectorbeleid houdt in dat het rijk samen met bedrijven en wetenschap gericht in de sector investeert in onderzoek en ontwikkeling met als ambitie het aanjagen van snelle groei en betaalbare oplossingen in de zorg. Doel is dat de topsector LSH in 2025 behoort tot de wereldtop, met een bedrijfsleven dat tot de top drie van snelste groeiers in Europa hoort en meer dan 10% van zijn omzet in Research and Development investeert. De sector wil bijdragen aan hoogwaardige en betaalbare zorg en daarmee aan een hogere levenskwaliteit en beheersing van de zorgkosten, waardoor de arbeidsproductiviteit en het bruto nationaal product stijgen. Onder meer Friesland Campina is betrokken bij de uitwerking.

De LSH-sector wordt overwegend gevormd door MKB-bedrijven. Daarnaast zijn zorgverzekeraars, gezondheidsfondsen, brancheverenigingen en regionale initiatieven vertegenwoordigd. Voor het verzilveren van wetenschappelijke kennis (valorisatie) wordt ingezet op proeftuinen en wordt gezamenlijk gewerkt aan adequate wet- en regelgeving.

Human Capital Agenda

De Human Capital agenda LSH richt zich zowel op de mensen die in bedrijven en kennisinstellingen nieuwe oplossingen ontwikkelen en aanbieden, als op de mensen die werkzaam (zullen) zijn in de gezondheidszorg en de innovaties moeten gaan overnemen en slim toepassen. Daarbij is een verschuiving waarneembaar van het wetenschappelijk (wo)-domein, waar de lifesciences goed is geworteld, naar de andere onderwijssectoren als het hbo en mbo.

De Human Capital Agenda LSH gaat uit van drie doelstellingen voor de nabije toekomst:

- Laat het onderwijs (van mbo t/m wo, initieel en leven lang leren) zich richten op de ontwikkeling van (nieuwe, aangepaste) opleidingen die aansluiten bij de ontwikkeling van gezondheidstechnologie en op een goede inbedding van vernieuwingen in de curricula en praktijklessen van overige opleidingen in de sector;
- Realiseer een sterke, collegiale samenwerking tussen goed geïntegreerde, moderne gezondheidszorgpraktijken, het relevante bedrijfsleven en de betrokken opleidingen (regionaal of landsdeelgewijs);
- Verbeter met het gecreëerde beeld van de dynamiek van de sector de aantrekkelijkheid van de sector c.q. opleidingen en loopbanen op de gezondheid technologische arbeidsmarkt.

In de Human Capital Agenda LSH zijn tevens maatregelen geformuleerd om bovengenoemde doelstellingen te realiseren, zoals meer vakmensen voor de klas, investeren in samenwerking tussen onderwijs en bedrijfsleven (o.a. centra voor innovatief vakmanschap en centres of expertise), verankeren van sociale innovatie (werken in innovatieve organisatiestructuren in onderwijs, bedrijven en zorginstellingen). Opvallend in deze topsector is het pleidooi voor het vergroten van het ontwikkelings- en ondernemend vermogen van het onderwijs en het multidisciplinair opleiden. Dit is nodig voor bedrijfsleven en kennisinstellingen om beter en meer oplossingen te kunnen ontwikkelen.

Investeren in kennis en preventie loont

Het Centraal Planbureau (CPB) voorspelde in mei 2011 dat de kosten van de zorg zullen stijgen tot bijna een kwart van het BBP en dat daarmee de zorg onbetaalbaar wordt. Mensen worden gemiddeld 4-6 jaar ouder dan dertig jaar geleden. Daarentegen neemt de leeftijd waarop men (chronische) ziekten krijgt, niet toe. In de toekomst krijgen mensen steeds eerder en meer te maken met één of meer chronische aandoeningen zoals kanker, hart- en vaatziekten, diabetes of Alzheimer.

Recent onderzoek van het The Hague Centre for Strategic Studies (HCSS) en TNO naar de 'grand challenge' van veroudering in Europa (augustus 2013) bevestigt dat zonder fundamentele verandering in beleid de kosten van gezondheidszorg, lange termijn zorg en pensioenen zwaar gaan drukken op overheidsbudgetten, terwijl het

aantal actieven relatief afneemt. De impact verschilt per land, maar Nederland behoort tot de landen waar de publieke uitgaven het meest zullen toenemen.

Onderzoek van gezondheidseconoom Marc Pomp geeft aan dat onderzoek en innovatie die resulteren in betere preventie en behandeling, tot aanzienlijk minder gezondheidsverlies kunnen leiden en bovendien bijdragen aan extra arbeidsparticipatie. Ook HCSS/TNO pleiten voor versterking van het verouderingsonderzoek om zorguitgaven beheersbaar te houden en de arbeidsproductiviteit te verhogen. Bron: HANNN.

Rijksbeleid zorg

Op dit moment zijn er drie ontwikkelingen binnen het rijksbeleid die een domino-effect hebben op de inrichting en kaders van het Friese zorglandschap, op elkaar, op innovatie in het MKB en op het benodigde (toekomstig) personeel en de aansluiting met het onderwijs.

Het betreft:

- 1 De ingezette decentralisaties (begeleiding Awbz naar Wmo, jeugdzorg en participatiewet, passend onderwijs);
- 2 Het anticiperen op de demografische ontwikkelingen (via ondermeer krimpregio's door het ministerie van Binnenlandse Zaken);
- 3 De kaders van het huidig rijksbeleid voor de nieuwe wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de zorgverzekeringswet (cure, medische behandeling inclusief nieuwe functie wijkverpleegkundige) en de wet langdurige zorg (voormalige Awbz).



De decentralisaties hebben betrekking op de overdracht van de begeleiding uit de AWBZ naar de Wmo, de transitie van de jeugdzorg naar de gemeenten en de invoering van de participatiewet en passend onderwijs. De decentralisaties brengen een bestuurlijke en inhoudelijke verschuiving teweeg in de keten zorgverzekeraar/zorgkantoor - gemeenten - zorgorganisaties. Hiermee worden gemeenten, de Zorgverzekeraars en het Zorgkantoor de belangrijkste financiers en beleidsvormers op de terreinen preventie-jeugdzorg-(nieuwe) Wmo-curatieve zorg-Wet langdurige zorg. De rol van de provincie op het terrein van jeugdzorg en de Wmo verandert hierdoor. Op beide terreinen heeft de provincie vanaf 1 januari 2015 geen wettelijke verantwoordelijkheid meer.

Daarbij komt de demografische ontwikkeling. De trend is dat er in 2030 sprake is van vergrijzing (meer ouderen boven de 65 jaar) en ontgroening (minder jongeren). Deze andere opbouw van de samenleving heeft gevolgen voor de vraag naar zorg, de behoefte aan personeel, voorzieningen en dienstenniveau, geschikte woningen (betreft particuliere en huursector) alsook voor vastgoed voor zwaardere zorg in vorm van verzorgings- of verpleeghuizen e.d. Het ministerie van Binnenlandse Zaken

(BZK) anticipeert hierop via het aanwijzen van topkrimpregio's en anticipeerregio's. Binnen de provincie Fryslân zijn de regio's Noordoost en Noordwest aangewezen als anticipeerregio's. De term anticipeerregio's wordt gebruikt, omdat er bij deze regio's wordt uitgegaan dat er nog op de gevolgen van de demografische ontwikkeling geanticipeerd kan worden. Het rijk ondersteunt via het ministerie van BZK in het kader van het actieplan bevolkingsdaling. Voor de anticipeerregio's wordt er vanuit het rijk geen geld beschikbaar gesteld voor projecten. Wel is er budget voor procesbegeleiding. Daarnaast kunnen anticipeerregio's deelnemen aan experimenteerondes. Een voorbeeld hiervan is de gemeente Dongeradeel met de dorpsontwikkelingsmaatschappij. Tot slot kan er gekeken worden naar mogelijke knelpunten in de wet- en regelgeving. De provincie is betrokken bij de anticipeerregio's via de landelijke werkgroepenstructuur rondom krimp waarin ook de ministeries van VWS en BZK zijn vertegenwoordigd.

Daarnaast is een belangrijke actuele factor het rijksbeleid op het gebied van de zorg en de concrete uitvoering hiervan. Het rijksbeleid is geënt op een veranderende visie op zorg, namelijk dat degenen die een beroep willen doen op ondersteuning of zorg worden aangesproken op wat zij samen met hun sociale omgeving kunnen realiseren. Daarbij dienen gemeenten als overheid nog meer naast de burger te gaan staan en zorgaanbieders meer mens- en buurtgericht te gaan werken. Zorgverzekeraars/ Zorgkantoren worden geacht meer samen te werken met gemeenten en meer verantwoordelijkheid te nemen voor de kwaliteit van de zorg in instellingen. Ten slotte, van de samenleving wordt als geheel gevraagd om meer betrokkenheid en zorg voor elkaar (= de participatie samenleving).

De bovenstaande visie is verwoord in drie wetten: de (nieuwe) Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Zorgverzekeringswet (cure = medische behandelingen, ziekenhuizen, huisartsen, logopedisten etc.) en de Wet langdurige zorg (voormalig AWBZ, betreft de chronische zorg in instellingen).

Allereerst wordt in de nieuwe WMO mogelijk gemaakt dat meer mensen dan nu met ondersteuning en zorg thuis kunnen blijven wonen. De gemeenten worden verantwoordelijk voor deze ondersteuning van burgers. Deze ondersteuning is voor verschillende doelen beschikbaar zoals verzorging, begeleiding en participatie. De planning is dat de nieuwe WMO vanaf 1 januari 2015 ingaat.

In de tweede plaats wordt voor de care sector (Verpleging en Verzorging, Gehandicaptenzorg en Geestelijke gezondheidszorg) gewerkt aan de nieuwe Wet langdurige zorg (Wlz). Dit betreft de nieuwe kern AWBZ waarin de zorg in een instelling een verzekerd recht is en blijft. Via deze nieuwe wet wordt mogelijk gemaakt dat mensen in een instelling zorg (op individuele maat) kunnen krijgen als zij niet langer met steun van hun omgeving thuis kunnen wonen.

Tot slot wil het kabinet binnen de cure sector (medische behandelingen, ziekenhuizen, huisartsen, logopedisten, verloskundigen, wijkverpleegkundigen etc.) de complexe en acute zorg (= 2e lijnszorg zoals ziekenhuizen) concentreren en de minder complexe (acute) zorg (= 1e lijn zoals huisartsen, logopedisten, verloskundigen) lokaal organiseren. Het accent komt hierbij te liggen op het vervangen van de 2e lijnszorg door de 1e lijns zorg door een sterke 1e en 1,5e lijnszorg dichtbij. De huisarts heeft een centrale rol hierin. Het gaat hierbij om goede en doelmatige (acute) zorg die gebaat is bij een combinatie van gespreide basiskwaliteit en

geconcentreerde specialisatie, met als leidraad de wettelijk vastgestelde normen voor bereikbaarheid (45 minuten bereikbaarheidsnorm). Doel van het rijk is een robuuste zorginfrastructuur die kwalitatief hoogwaardige zorg kan leveren.

2.2 ■ Noordelijke kaders

Regionale Innovatiestrategie (RIS3)

In noordelijk verband wordt de Regionale Innovatiestrategie (RIS3, Research and Innovation Strategy for Smart Specialisation) opgesteld. Deze sluit aan bij het topsectorbeleid van het rijk. Noord-Nederland wil hiermee actief bijdragen aan de lange termijn doelstellingen van Europa op het terrein van slimme, duurzame en inclusieve groei, die staan beschreven in de agenda van Europa 2020. Horizon2020 is het (8e) kaderprogramma financieringsinstrument voor Europa. Deze agenda van Europa is daarom regionaal uitgewerkt in een onderzoeks- en innovatiestrategie voor Noord-Nederland, de RIS 3.

De strategie van de RIS 3 wordt momenteel door de noordelijke partners uitgewerkt in een noordelijke onderzoeks- en innovatieagenda voor de periode 2014-2020. Dit gebeurt onder regie van de Taskforce RIS. Hierin zijn het bedrijfsleven, de kennisinstellingen en de overheid vertegenwoordigd. Ook de provincie Fryslân is hierbij betrokken, zowel bestuurlijk als ambtelijk.

Maatschappelijke uitdagingen centraal

Vier grote maatschappelijke uitdagingen vormen de inhoudelijke focus van de RIS3. Dit zijn:

- Gezondheid, demografie en welzijn;
- Voedselzekerheid, duurzame landbouw en bio-economie;
- Zeker, schone en efficiënte energie;
- Schone, veilige watervoorziening.

Deze maatschappelijke uitdagingen vragen om innovatieve oplossingen. Door deze vier uitdagingen te kiezen wil Noord-Nederland werken aan een toekomstbestendige en duurzame ontwikkeling in een Europees perspectief. Met dit Uitvoeringsprogramma wil de provincie bijdragen aan het oplossen van de maatschappelijke uitdaging op het gebied van gezondheid, demografie en welzijn. De provincie wil daarom slim specialiseren. Healthy en active ageing is een van de specialisatiegebieden, waarin het noorden zich kan onderscheiden.

RIS3 richt zich op:

- 1 het benutten van onderzoek voor;
- 2 het realiseren van innovaties;
- 3 het stimuleren van ondernemerschap.

Het doel van de Ris is meer economische groei in Noord-Nederland en bijdragen aan de geformuleerde maatschappelijke uitdagingen. De RIS is dus gericht op innovaties met economisch én maatschappelijk rendement. Hiermee wil Noord-Nederland werken aan een toekomstbestendige en duurzame ontwikkeling in een Europees perspectief. RIS3 is ook relevant als kader voor financiering vanuit de Europese Interreg fondsen.

Noordervisie

Deze ruimtelijk-economische visie voor Noord-Nederland geeft de visie op de toekomst van het Noorden, inclusief een uitvoeringsagenda voor de periode 2013-2020. In september 2013 hebben de Friese Provinciale Staten de Noordervisie ter kennisgeving aangenomen.

De Noordervisie vraagt om inzet van regio's vanuit de gedachte van 'slimme, groene en inclusieve' groei. Tegelijkertijd verandert de economische en demografische situatie in Nederland. Het thema 'zorg en healthy ageing' wordt genoemd als één van de sectoren waarvoor structuurversterking nodig is als één van de parels van de noordelijke economie. De drie provincies spelen met de Noordervisie 2040 in op deze onderwerpen en willen hiermee beter aansluiting te krijgen op nationale en Europese agenda's en bijbehorende subsidiemogelijkheden.

2.3 ■ Noordelijke en internationale samenwerking

In noordelijk verband vindt er bestuurlijk en ambtelijk regelmatig overleg plaats over samenwerking op het gebied van business development, projectontwikkeling en cluster- en netwerkvorming op het gebied van Healthy Ageing. Hierbij wordt ingezet op het leggen van verbindingen in relatie tot projectontwikkeling en het verkrijgen van projectfinanciering vanuit noordelijke en Europese fondsen.

Noord-Nederland Top voorbeeldregio voor Active & Healthy Ageing

In juli 2013 is Noord-Nederland door de Europese Commissie uitgeroepen tot voorbeeldregio op het gebied van Active & Healthy Ageing. Dit mede naar aanleiding van de inspanning van Healthy Ageing Netwerk Noord-Nederland (HANNN) en de Zorg Innovatie Forum (ZIF). Volgens de Europese Commissie vormt Noord-Nederland, met Schotland en Andalusië de top op dit gebied in Europa. Deze nieuwe verworven status betekent dat bedrijven en instellingen in deze regio's vooraan staan bij Europese subsidies voor praktische oplossingen voor de problemen die gepaard gaan met ouder worden. Dat beslaat een breed terrein, van voeding, wonen, zorg en lifestyle tot medische technologie en life sciences. Tevens zal het vestigingsklimaat in Noord-Nederland op dit terrein aantrekkelijker worden. De status houdt bovendien in dat noordelijke experts mee werken aan de Europese onderzoeksagenda voor komende jaren, waarvan minimaal 20% ten goede moet komen aan het MKB.

European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP AHA)

Actief en gezond ouder worden heeft een stevige plek op de Europese agenda verworven. Ook Brussel is ervan doordrongen van het feit dat de inwoners van Europa steeds ouder worden en dat dit vraagt om nieuwe, slimme oplossingen om de kwaliteit van het leven te vergroten en de maatschappelijke lasten voor gezondheid te minimaliseren. Het gaat daarbij niet alleen over ouderen en ziekte, maar vooral ook over gezond opgroeien, maatschappelijke participatie en kwaliteit van leven. De noordelijke status als Top voorbeeldregio van Healthy Ageing maakt de EIP AHA-middelen meer toegankelijk voor de Friese partijen. Het investeren in de noordelijke samenwerking rondom Healthy Ageing is hiervoor van wezenlijk belang.

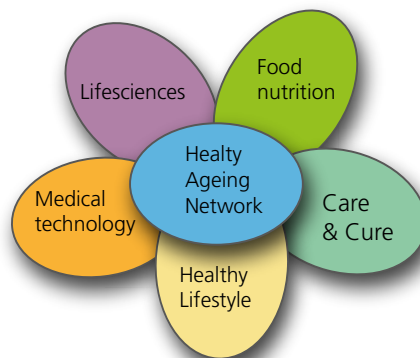
Het EIP AHA is eind 2011 van start gegaan. Hierin worden overheden, bedrijven, kennis- en zorginstellingen gestimuleerd om op Europees niveau samen te werken

met organisaties die zich bezig houden met actief en gezond ouder worden. Het doel is om gezamenlijk innovatieve projecten op te zetten, die een antwoord geven op de concrete problemen. Een eis aan de projecten is dat de antwoorden en oplossingen die eruit voortvloeien ook breed in de EU toepasbaar zijn. Horizon2020 is een onderzoeksprogramma van waaruit de EIP AHA actiegroepen een beroep op financiering voor R&D projecten kunnen doen. Ook Friese partijen kunnen hierbij aanhaken.

Healthy Ageing Netwerk Noord-Nederland (HANNN)

Healthy Ageing Netwerk Noord-Nederland (HANNN) is het kennis- en ontwikkelingscluster op het gebied van levenslang gezond leven. Tientallen bedrijven, kennisinstellingen en overheden hun krachten gebundeld in HANNN om samen te werken aan oplossingen rond langer gezond blijven. Het HANNN stimuleert de economische ontwikkelingen van Noord-Nederland door kennisinstellingen, bedrijven en overheden te verbinden rond kennis op het gebied van ziekte en gezondheid. De kernthema's van healthy ageing die in Noord-Nederland worden opgepakt zijn: life sciences, food & nutrition, medical technology, healthy lifestyle en care & cure.

Themes HANNN



Voor de periode 2014 en 2015 is provinciaal budget gereserveerd voor de financiering van HANNN. HANNN heeft voor Fryslân nu een regioplan opgesteld voor 2014. Hierbij wordt nadrukkelijk ingezet op food & nutrition, medical technology (inclusief serious gaming) en healthy lifestyle. De provincie heeft hiermee reeds ingestemd. Zie voor het regioplan bijlage 1. Waar kansen liggen op aanverwante bloembladen zal de provincie die zoveel mogelijk proberen te verzilveren. Voor Fryslân moeten in 2014 de volgende resultaten worden bereikt:

- Uitwerking van tenminste zes concrete, substantiële projectideeën samen met bedrijven, zorgaanbieders, kennisinstellingen, gemeenten en/of corporaties, waarvan minimaal drie leiden tot business-cases of financieringsaanvragen (met een totale omzet van tenminste € 1,5 miljoen);
- Deelname van minimaal 20 Friese MKB-bedrijven per jaar aan business- en projectontwikkeling;
- Een groeiend aantal betalende leden, met een hoger aandeel van private financiering voor HANNN activiteiten;
- Ontwikkeling van tenminste 1 proeftuin per jaar. Bij voldoende resultaat conform de subsidieafspraken, zal in 2015 weer budget aan HANNN beschikbaar worden gesteld en zullen nieuwe prestatieafspraken worden vastgelegd.

Springboard 2.0

Springboard is een clusterorganisatie die tot 31 december 2015 is gefinancierd vanuit SNN-OP-EFRO. Kern van het project Springboard is gericht op (het stimuleren van) de ontwikkeling van de juiste kennis en competenties op het gebied van (bio)medische technologie. Uiteindelijk dient uitvoering van dit plan er toe te leiden dat Noord-Nederland een toplocatie wordt voor bedrijvigheid, kennis en kunde op het gebied van medische producten en toegepast onderzoek ten behoeve van actief gezond ouder worden. De uitvoering is gebaseerd op een activiteitenplan, waar ook provinciale cofinanciering voor beschikbaar is gesteld.

Centre of Expertise Healthy Ageing (CoEHA)

Er zijn vanuit het rijksbeleid achttien Centres of Expertise in Nederland opgericht. Het (noordelijk) Centre of Expertise voor Healthy Ageing is op 1 januari 2013 van start gegaan, met de Hanzehogeschool in Groningen als penvoerder. Het betreft een netwerkorganisatie met een groot aantal partners. Friese partners zijn ondermeer NHL, Van Hall Larenstein, Stenden, Friese roc's, Timpaan groep, Zuidoost zorg, GGZ Friesland, Limis, Lable Care, Grendel Games, Friesland Campina en de gemeente Leeuwarden. Dit is landelijk het enige Centre of Expertise op het gebied van zorg. De provincie heeft hier een steunverklaring voor gegeven.

De ambitie van het CoEHA is gericht op betere preventie, een meer geïntegreerd zorg en welzijnsaanbod met meer vraagsturing en op business development. Via zogenaamde innovatiewerkplaatsen (IWP) kunnen het werkveld, onderwijs en bedrijven vanuit allerlei vakgebieden samen aan de slag. Een IWP heeft het karakter van een proeftuin en draagt bij aan economische groei, versterking MKB en technologische oplossingen in zorg en welzijn. Voorbeelden van Friese IWP's zijn 'e-Health en serious gaming' (trekker NHL), 'Health, Food en Technology' (trekker Van Hall Larenstein), 'welzijn en zorg ouderen: innoveren door leren' (trekker NHL), 'maatschappelijke participatie mensen met psychische beperking' (trekker GGZ Friesland) en Friesland Campina werkt onder andere samen met het UMCG over 'clinical malnutrition'.

Interreg

Het Interreg gebiedsprogramma van de Europese Unie biedt voor de programma-periode 2014-2020 kansen voor internationale samenwerking (A, B en C). In het kader van Interreg wordt in noordelijk verband (conform coalitie-akkoord) ingezet op samenwerking met o.a. Noord-Duitsland en verbinding van partijen ter voorbereiding van diverse projectvoorstellen op het gebied van Healthy Ageing en de maatschappelijke uitdaging op het gebied van gezondheid, demografie en welzijn. De rol van de provincie zal zich richten op het informeren en aanjagen van Friese partijen en op een later moment indien nodig ook cofinancieren van projecten. Dit kan via het cofinancieringsfonds Waddenfonds, OP-EFRO, Interreg.

Scanbalt

ScanBalt is een non-profit organisatie ter bevordering van de economische ontwikkeling van de ScanBalt BioRegion, o.a. op het gebied van Healthy Ageing. Noord-Nederland en de Baltische staten worden met dezelfde demografische verandering geconfronteerd: vergrijzing, groeiende steden en leegloop op het platteland. ScanBalt is de organisatie voor de Baltische Zee c.q. Noors-Baltische Regio gericht op Health and Bioeconomy community. HANNN is lid van Scanbalt.

Er wordt met de noordelijke provincies en diverse partijen uit de noordelijke zorg-sector 8-10 oktober 2014 een internationaal Healthy Ageing congres georganiseerd in Groningen. Het congres zal gericht zijn op kennisuitwisseling, netwerken en verbinden. Hierbij wordt een matchmaking event georganiseerd tussen partijen uit Eems Dollard Regio (EDR) en alle regio's rondom de Oostzee, gericht op gezamenlijke projectontwikkeling. Het congres sluit aan bij de doelstellingen van het HANNN. Dit congres biedt kansen voor Friese partijen om hun kennis en innovatieve ideeën onder de aandacht te brengen van een brede internationale vertegenwoordiging en samenwerking aan te gaan met relevante partijen.

Samenwerking met regio Mecklenburg-Vorpommern

Naast de samenwerking met Noord-Duitsland in het kader van het programma Interreg A, is er via HANNN ook een verbinding met de regio Mecklenburg-Vorpommern. Deze Duitse regio is namelijk zeer actief op het gebied van Healthy Ageing en heeft onder meer ervaring met gezondheidstoerisme. Deze samenwerking is onder meer gericht op kennisoverdracht. In 2013 was Nederland partnerland van het jaarlijks Duitse zorgcongres. Indien samenwerking meerwaarde heeft, wil de provincie deze kans benutten en de betrokkenheid van Friese partners hierbij stimuleren.

2.4 ■ Provinciale kaders

Dit Uitvoeringsprogramma Zorgeconomie is een nadere uitwerking van het speerpunt zorgeconomie zoals omschreven in de 'Economische beleidsvisie provincie Fryslân 2012 Groen, slim en grensverleggend'. Daarnaast is het een vertaling van de afspraken in het 'coalitieakkoord 2011 - 2015 Nije enerzjy foar Fryslân' en het plan van aanpak transitie sociale domein en zorg (PS januari 2013).

Economische Beleidsvisie provincie Fryslân 2012: Groen, slim en grensverleggend.

In de Economische beleidsvisie 2012 is opgenomen dat de provincie in het kader van het thema zorgeconomie, binnen de genoemde deelgebieden (medische (bio) technologie en thuishouderij, voeding en gezondheid en preventie en gezonde levensstijl), streeft naar een optimale benutting van de aanwezige innovatieve en economische potentie. Dit richt zich op omzetverbetering, werkgelegenheid, toegang tot nieuwe markten en ontwikkeling van nieuwe economische activiteiten. Hierdoor zal naar verwachting de (internationale) concurrentiepositie van de binnen deze deelgebieden opererende Friese bedrijven en organisaties versterkt worden. Het thema zorgeconomie heeft diverse raakvlakken met andere speerpunten uit de economische beleidsvisie, onder meer met het thema agro-food, recreatie en toerisme, arbeidsmarkt en watertechnologie.

Om de hiervoor genoemde doelen te bereiken zet de provincie voor de speerpunten zwaar in op kennisontwikkeling, kennisoverdracht en -uitwisseling, en kennisvalorisatie. Binnen de genoemde deelgebieden geeft de provincie dit concreet handen en voeten door het initiëren, stimuleren en/of ondersteunen van de volgende activiteiten en initiatieven:

- Het opzetten van kennisclusters/kenniscentra waarmee Fryslân zich bij voorkeur (inter)nationaal kan onderscheiden;

- Netwerkontwikkeling en het ontstaan van (brede) samenwerkingsverbanden;
- Het ontwikkelen van (internationale) clusterprojecten en pilots waarin innovatieve diensten, producten of toepassingen worden ontwikkeld en gedemonstreerd. Zowel binnen de genoemde deelgebieden, als op het snijvlak van deze deelgebieden en cross-sectoraal met andere thema's vanuit deze economische beleidsvisie. Ook deelname van Friese bedrijven en organisaties aan projecten in binnen- en buitenland zal worden gestimuleerd;
- Versterking van het bestaande onderwijsaanbod en het verder optimaliseren van de aansluiting van dit aanbod bij de vraag;
- Ontwikkeling van nieuwe opleidingen die voorzien in aangetoonde lacunes in de kennisbasis voor de Friese zorg economie of in een duidelijke additionele onderwijsbehoefte binnen dit speerpunt;
- Het creëren van digitale omgevingen voor uitwisseling van kennis, expertise en informatie.

Plan van aanpak transitie sociaal domein en zorg

Provinciale Staten hebben in december 2012 rondom de takendiscussie gekozen voor het scenario om het sociale domein en zorg te integreren in de provinciale kerntaken (indicatief beleid). Dit sluit ook aan bij de afspraken uit het coalitieakkoord. Op 23 januari 2013 hebben Provinciale Staten ingestemd met het plan van aanpak rond de transitie sociaal beleid en zorg. In dit plan van aanpak is aangegeven dat de rol van de provincie voor het sociale domein en zorg ligt in het periodiek signaleren en agenderen van vraagstukken en tekortkomingen en in het leggen van verbindingen tussen de fysieke en de sociaal- economische en culturele infrastructuur.

Ten doel staat dat er een goede kwaliteit, spreiding, bereikbaarheid en toegankelijkheid van welzijn- en zorgvoorzieningen en functies zijn binnen een passende woon- en leefomgeving, waarbij alle inwoners in de gelegenheid zijn om in sociale verbanden te leven en deel te nemen aan de samenleving. Dat gebeurt via vijf pijlers:

- Samenwerking met gemeenten en andere stakeholders;
- Een 'Sociale Spiegel' bieden aan Fryslân (gemeenten en andere stakeholders);
- Bij uitzondering: sociale katalysator (tijdelijke aanjaagrol: regisseren en mobiliseren);
- Injectie van sociale kwaliteit in beleid op onze kerntaken;
- Sociale interventies koppelen aan uitvoering van kerntaken.

Cross-overs met andere provinciale beleidsspeerpunten

Er zijn cross-overs met andere economische beleidsspeerpunten waaronder recreatie & toerisme (gezondheidstoerisme / Healthy Lifestyle Economy), Kulturele Haadsted 2018, watertechnologie (behandeling medisch afvalwater), arbeidsmarkt en agro-food (gezonde voeding). Daarnaast ligt er een relatie met andere provinciale speerpunten zoals de demografische ontwikkeling (krimp), Fan Fryslân (marketing voor wonen, werken en studeren), sport, wonen, verkeer en vervoer, plattelandsbeleid e.d. Waar mogelijk worden verbindingen gelegd en gezocht rondom beleidsuitvoering en inzet van financiële instrumenten.

Provinciale Investeringsagenda Wurkje foar Fryslân (WFF)

Het doel van het investeringsprogramma WFF is duurzaam investeren in tijden van crisis, waardoor een substantiële versterking gerealiseerd wordt in de structuur van de Friese economie. Dit gebeurt op basis van drie thema's, te weten

economische structuurversterking, versterken menselijk kapitaal en verbeteren kwaliteit leefomgeving. Deze drie thema's hebben grote raakvlakken met het Uitvoeringsprogramma zorg economie en bieden ook kansen voor zorg economie. Zo is binnen het thema economische structuurversterking voor de clusters- en netwerken zorg / Healthy Ageing een bedrag van € 2 miljoen gereserveerd. Daarnaast is een aanvalsplan Menselijk Kapitaal opgesteld voor de periode 2013-2017. Dit aanvalsplan kiest daarbij als focuspunt de beroepsbevolking, specifiek het huidige, beschikbaar en toekomstig personeel. Voor het onderdeel opleiding binnen bedrijven is een bedrag gereserveerd van € 1 miljoen voor het starten van regionale of thematische programma's, bijvoorbeeld voor zorginnovatie. Tot slot wordt er met het onderdeel verbetering van de kwaliteit van de leefomgeving ook aandacht besteed aan ontwikkelingen rondom woonzorg combinaties.





Van beleidskaders naar provinciale uitvoering

3.1 ■ Dromen Friese zorg economie 2030

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de vertaling van de beleidskaders naar uitvoering. Eerst worden de dromen over zorg economie 2030 van de stakeholders genoemd. Daarna volgt de uiteenzetting van de vier provinciale programmalijnen.

Op 21 maart 2013 is een succesvolle en inspirerende stakeholderbijeenkomst georganiseerd. De werkconferentie had als doel om inzicht te krijgen in de behoeften vanuit het veld en wat de provincie kan bijdragen om meerwaarde voor de Mienskip te creëren. De input van de betrokken partijen is gebruikt om tot een gedragen Uitvoeringsprogramma te komen. Deelnemers waren een breed georiënteerde vertegenwoordiging uit de zorg economiesector, variërend van MKB, cluster- en belangenorganisaties, hogescholen/roc's, gemeenten en de zorginstellingen. In bijlage 3 is hiervan een verslag opgenomen. De uitkomsten van de werkconferentie hebben input gegeven voor de definitie zorg economie, de dromen over zorg economie 2030, de gewenste rol van de provincie, belangrijke thema's en de weg er naar toe.

Uit de werkconferentie kwamen de onderstaande dromen naar voren. De provincie onderschrijft deze dromen.

Algemeen

In 2030 staat Fryslân (internationaal) bekend en onderscheid zich om haar toekomstbestendige zorg en innovatieve zorgconcepten. Dit trekt mensen aan om hier te wonen, te studeren, te werken en te recreëren. De provincie is een betrokken samenleving en dé provincie om gezond oud te worden: "happy ageing" in Fryslân.

Business development en projectontwikkeling

Door innovatieve ontwikkelingen op het gebied van gezondheid te stimuleren, dragen we enerzijds bij aan het verstevigen van het economisch klimaat en werkgelegenheid in Fryslân. Anderzijds komt deze investering ook ten goede aan de inwoners van Fryslân. Met behulp van innovaties worden zij gezonder oud, kunnen daardoor langer thuis blijven wonen, met zorg als het nodig is, en de hierbij noodzakelijke infrastructuur, vervoer en winkelvoorzieningen. Fryslân staat bekend als provincie waar je lekkere, betrouwbare en gezonde voeding kunt eten van het Friese land.

Toerisme en zorg

Fryslân, met het mooiste landschap van Nederland is bij uitstek geschikt voor gezondheidstoerisme en recreatie. Voor mensen met een beperking of een aandoening is tijdens hun vakantie goede zorg beschikbaar. Friese ondernemers spelen hier met hun aanbod slim op in. Dit geldt ook voor cultuuraanbieders. Toeristische ondernemers hebben contact gelegd met relevante partners en geven bijvoorbeeld invulling aan het principe better in - better out, waarbij patiënten de voor- en nabehandeling op een toeristische locatie doorbrengen, voorzien van alle benodigde zorg. Investerings op het gebied van preventie worden onder meer door zorgverzekeraars en gemeenten vanuit hun verantwoordelijkheid ondersteund.

Onderwijs - arbeidsmarkt

Voor wat betreft de aansluiting onderwijs - arbeidsmarkt is er tussen onderwijs - overheid - werkgevers verbinding gelegd op strategisch, tactisch en operationeel niveau. Er is verder voldoende en voldoende gekwalificeerd personeel dat (met technologische ondersteuning) kan voldoen aan de zorgbehoefte en de benodigde dienstverlening. Daarnaast is er een optimale aansluiting tussen opleidingen en het gewenste personeel.

Procesinnovatie in de zorg

Er is sprake van balans in de publiek private samenwerking om te komen tot goede en bereikbare zorg. Deze past bij de Fryske Mienskip en is gebaseerd op de behoefte van de burgers waarbij regie van cliënt centraal staat. Dit betekent dat er balans is tussen behoefte-aanbod, zelfredzaamheid-zorg, arbeidsaanbod-arbeidsvraag, draagkracht en belastbaarheid. Alle spelers nemen hun verantwoordelijkheid: cliënt, zorgverlener, onderwijs, MKB, overheid, financiers. Het opdoen van ervaring met toepassing van nieuwe technologieën en producten kan hierin meegenomen worden.

Clusterversterking en netwerkvorming

Als gevolg van de onderscheidende waarde en positie van Fryslân is een vruchtbare samenwerking ontstaan van grote en kleine bedrijven in de zorg en/of medische technologie die zich in en of rondom Fryslân hebben gevestigd (incl. serious gaming, domotica, ICT, E-Health en voeding).

3.2 ■ Programmalijnen

De dromen over de Friese zorgeconomie in combinatie met de mogelijke provinciale rollen, hebben de basis gelegd voor een viertal programmalijnen die in dit

Uitvoeringsprogramma worden uitgewerkt. Daarnaast zijn de programmalijnen ook gebaseerd op bestaande beleidskaders, literatuuronderzoek, internetsearch, interviews met bedrijven, intermediairs en zorginstellingen.

Met deze programmalijnen wil de provincie bijdragen aan innovatieve oplossingen in samenwerking met het MKB en de zorg, om een betaalbare, adequate en beschikbare gezondheidszorg voor de inwoners van Fryslân te realiseren, in het licht van toenemende ontgroening en vergrijzing. De innovatieve oplossingen zijn een stimulans voor de werkgelegenheid in Fryslân.

Het betreft de volgende programmalijnen:

- Business development en projectontwikkeling.
- Arbeidsmarkt en onderwijs.
- Procesinnovatie in de zorg.
- Stimulering cluster- en netwerkvorming.

Projecten op deze programmalijnen dienen te leiden tot:

- Vraaggestuurde business development en projectontwikkeling (deellijnen a, b en c) en in samenwerking met de zorg- en welzijnssector, de financiers (gemeenten danwel de Zorgverzekeraar) en de eindgebruiker (professional/ burger).
- Bijdragen aan de toeristische beleidsdoelstellingen van gezondheidstoerisme (o.a. initiatieven op het gebied van better in / better out, zorgarrangementen), gericht op een stijging van aantal toeristische bezoekers, verbreding van het seizoen).
- Vraaggestuurde innovaties ten behoeve van een actieve en gezonde levensstijl (bijv. ter voorkoming van overgewicht, suikerziekte, malnutrition en de daarmee gepaarde zorgkosten) in samenwerking met de zorg- en welzijnssector, de financiers (gemeenten en zorgverzekeraar) en de eindgebruiker.
- Realisatie van cross-sectorale samenwerking en voorbeeldprojecten.
- Het verleiden tot vestiging van nieuwe bedrijven.
- Een daling in de zorgkosten.
- Realisatie van healthy lifestyle projecten in het kader van KH2018.
- Realisatie van projecten op het gebied van gezonde voeding in het kader van de gemeente Leeuwarden als Hoofdstad van de Smaak 2015.
- Innovaties in het MKB, arbeidsmarkt/personeel en het zorgveld zijn aanvullend en stimulerend op elkaar.
- Op basis van de zorgbehoefte bijdragen aan een totaalaanpak gebaseerd op de 4 programmalijnen en hiermee de gewenste en benodigde verbinding tussen zorg en economie leggen.

Projectvoorstellen kunnen, mits passend binnen de criteria, worden ondersteund met de fondsen zoals beschreven in hoofdstuk 4.

Hieronder worden de programmalijnen uitgewerkt. Eerst volgt een omschrijving van de programmalijn en/of lopende ontwikkelingen. Daarna worden doelen geformuleerd, mogelijke stakeholders, rol van de provincie en tot slot activiteiten 2015-2016.

3.3 ■ Programmalijn I Projectontwikkeling en business development

Deze programmalijn richt zich op het stimuleren van nieuwe bedrijvigheid en werkgelegenheid in relatie tot de commerciële activiteiten rondom zorg. De provinciale aanpak voor economie kenmerkte zich het afgelopen decennium door een bottom-up benadering. Projecten kwamen tot stand op initiatief van bedrijven, kennisinstellingen en intermediairs. Eén van de belangrijkste rollen van de provincie is hiervoor de optimale randvoorwaarden en ruimte te creëren. Het gaat dan om bijvoorbeeld partijen bij elkaar brengen, stimulering, lobby en verleiding. De creativiteit, excellente kennis, ondernemerszin en innovatiekracht van deze partijen is namelijk van groot belang voor de verdere ontwikkeling van de Friese zorg economie.

Deze rol vervult de provincie al vanaf 2000 en heeft niet aan belang ingeboet. De provincie heeft partijen bijeen gebracht met als doel het stimuleren van gezamenlijke (cross-sectorale) projectontwikkeling. Met deze projecten kon de provincie succesvol beroep doen op externe (Europese) financieringsbronnen. Hierbij is de beschikbaarheid van middelen voor uitvoering noodzakelijk. Deze strategie is succesvol geweest en heeft tot een grote verscheidenheid aan projecten geleid. Deze ingezette lijn, wil de provincie in het Uitvoeringsprogramma Zorg economie voortzetten.

Healthy Ageing biedt kansen om meer economische spin off te genereren door het aanjagen en opschalen van bestaande en nieuwe innovaties, de valorisatie en de toepassing hiervan. Het ontwikkelen van nieuwe verdienmodellen waarin nieuwe zorgconcepten worden uitgetest, is hier onderdeel van. De verdere ontwikkeling van dit thema past uitstekend in programma's als EFRO, Interreg en Horizon 2020. De provincie kan een belangrijke rol spelen bij het toeleiden van partijen met een vraag, een idee of een wens, naar een bestaande organisatie binnen een netwerk en de juiste fondsen.

Programmalijn I is opgesplitst in drie onderdelen die in de volgende paragrafen worden beschreven:

- 3.3.1 Gezonde voeding;
- 3.3.2 Medische (bio)technologie; e-Health, domotica en serious gaming;
- 3.3.3 Healthy lifestyle Economy (HLE).

Bij elke subparagraaf zijn doelstellingen en stakeholders beschreven. In paragraaf 3.3.4 worden de geplande projectactiviteiten 2015-2016 en de rol van de provincie bij programmalijn I beschreven.

3.3.1 Gezonde voeding: strategische Food Agenda Fryslân

Eén van de aspecten die een rol spelen bij gezond ouder worden en belangrijk zijn voor kwetsbare doelgroep, is gezonde voeding. Innovatie op dit vlak biedt voor bedrijven in Fryslân kansen om te groeien. Hier ligt een nauwe relatie met het Uitvoeringsprogramma Agrofood. De programmalijn gezonde voeding is aanvullend op de voorgestelde activiteiten uit het Uitvoeringsprogramma Agrofood.

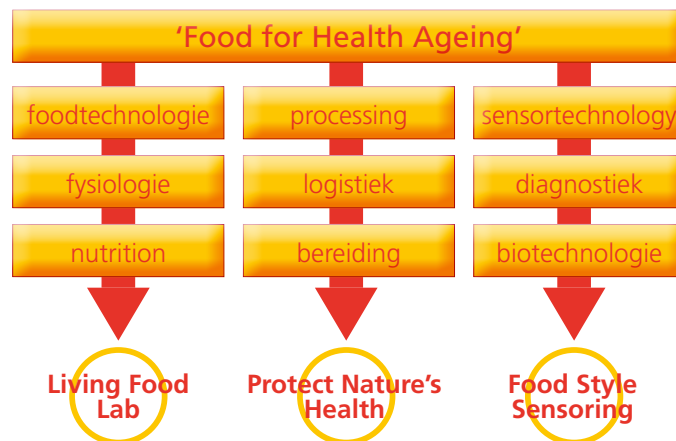
In opdracht van HANNN is de Food & Nutrition agenda 'Food for Healthy Ageing' ontwikkeld, gebaseerd op vraagsturing vanuit de zorg en in samenwerking met het

bedrijfsleven. Vertegenwoordigers van bedrijven en kennisinstellingen hebben drie thema's gedefinieerd waarop de Noord-Nederlandse foodsector wordt uitgenodigd te innoveren. Deze zijn:

- 1 'Living Food lab' - verkrijgen van een preventief effect van voedsel/voedselpatroon op gezondheid.
- 2 'Protect Nature's Health' - verkrijgen van natuurlijke gezondheid uit voedsel.
- 3 'Food Style Sensoring' - verkrijgen van gezond voedselpatroon.

Voor ieder thema zijn relevante technologieën en kennisgebieden benoemd. Hieruit blijkt dat cross-sectorale samenwerking tussen bedrijven en kennisinstellingen nodig is om tot nieuwe toepassingen te komen op het gebied van 'Food for Healthy Ageing'. Ook Friese partijen zijn hierbij betrokken. (Zie onderstaande figuur.)

Aan de hand van in dit rapport voorgestelde toepassingen neemt het HANNN in 2014 het initiatief tot verdere uitwerking van de strategische agenda 'Food for Healthy Ageing' en werkt hierin samen met bedrijven, kennisinstellingen en sectorspecifieke intermediairs.



De provincie ondersteunt deze aanpak door projectontwikkeling aan te jagen en mogelijk cofinanciering beschikbaar te stellen. Via HANNN wordt hier op ingezet tot en met 2015. Na evaluatie van HANNN in 2015 zal worden bekeken of de huidige werkwijze van HANNN op dit onderdeel zal worden gecontinueerd. Aanvullend op de inzet van HANNN, wil de provincie extra inzetten op het aanjagen van dit proces om het doel te bereiken. Er zijn diverse projectvoorstellen in voorbereiding, die mogelijk voor cofinanciering in aanmerking komen.

Gezonde voeding heeft verder raakvlakken met het thema Biobased Economy, waarbij het gebruik van planten voor o.a. (homeopatische) geneesmiddelen en voedings-supplementen kansen biedt. In Fryslân is o.a. Medisan hierbij betrokken. De provincie is verder betrokken het project 'Duurzame lerende netwerken binnen de zorg'.

Doel 2020 programmalijn I.A Gezonde voeding

Door innovatiestimulering van de voedingsmiddelenindustrie in Fryslân is nieuwe bedrijvigheid en groei in werkgelegenheid gecreëerd en is een bijdrage geleverd aan lagere zorgkosten en een betere gezondheid van de Friese inwoners door gezonde voeding van het Friese land.

Stakeholders (niet limitatief)

Gemeenten, MKB divers, HANNN, zorginstellingen, kennisinstellingen, zorgverzekeraar De Friesland, Food Circle, Innexus, provincies Groningen en Drenthe, Sport Fryslân, NOM, KvK, GGD, Limis.

3.3.2 Medische (bio)technologie, e-Health, domotica en serious gaming

Deze programmalijn richt zich op innovaties in het MKB die een bijdrage leveren aan onder meer de toegankelijkheid, kwaliteit en kosteneffectiviteit van de gezondheidszorg door de inzet van innovatieve (bio)technologie, ICT, e-Health, domotica en serious gaming.

Medische Technologie: is de technologie die wordt gebruikt voor medisch diagnostische (onderzoekende) of therapeutische (behandelende) toepassingen om bij de mens te worden aangewend voor:

- *diagnose, preventie, bewaking, behandeling, verlichting of compensatie van ziekten, verwondingen of een handicap;*
- *onderzoek naar of vervanging of wijziging van de anatomie of van een fysiologisch proces;*
- *beheersing van de bevruchting.*

Voor het toepassen van de medische technologie wordt gebruikgemaakt van medische apparatuur of medische software die alleen of in combinatie wordt gebruikt.

De provincie wil bijdragen aan deze ontwikkeling door onderzoekers, bedrijfsleven en het zorg (en welzijnsveld) bij elkaar te brengen en hen met elkaar van gedachten te laten wisselen over het initiëren van nieuw onderzoek en het ontwikkelen van nieuwe producten. Hierbij kan bijvoorbeeld worden aangesloten bij HANNN, Springboard (Noord-Nederland), Zorginnovatieforum (ZIF), GEEF en Scanbalt (Noord-Europa).

Serious gaming

Serious gaming is een marktsector met internationale potentie. Serious games kunnen ondersteuning bieden bij de opleiding en educatie van medici, maar ook bij de revalidatie, verzorging en welzijn van patiënten. Het is een groeisector met internationale ambitie.

Op het gebied van serious gaming is een onderdeel sterk in opkomst: virtual reality. Virtual reality geeft de volledige beleving ergens te zijn, waar je fysiek niet bent. De ervaring is heel intens, omdat het rechtstreeks op je netvlies wordt geprojecteerd. Virtual reality kan deuren openen naar nieuwe manieren van het behandelen van mensen. Een toepassing is bijvoorbeeld de exposure therapie. Mensen met straat en pleinvrees, angst voor spinnen, kleine ruimtes, hoogtevrees kunnen op locatie worden behandeld en hoeven niet de straat op om te oefenen. Bovendien kunnen cliënten onder begeleiding van een partner (mantelzorger) thuis oefenen. Dit vergroot de zelfredzaamheid, verhoogt effectiviteit en verlaagt de zorgkosten. Samen met Friese zorginstellingen kunnen therapieën en toepassingen worden ontwikkeld die de doelmatigheid, beschikbaarheid en efficiency van de zorg

Grendel Games wint awards met serious-game bij Dutch Game Awards

vrijdag 29 november 2013

Bij de uitreiking van de Dutch Game Awards heeft het Friese bedrijf Grendel Games twee awards in de wacht gesleept.

Met de serious-game 'Underground' wonnen ze de 'Best Serious Game Award' en de 'Best Applied Game Design Award'. Underground is een spel waarin chirurgen op speelse wijze laparoscopische handelingen worden bijgebracht.

De Dutch Game Awards zijn de vakprijzen voor de Nederlandse gamesindustrie. De Dutch Game Awards zijn een erkenning van de creativiteit, het vakmanschap en het zakelijk inzicht van de Nederlandse gameontwikkelaars. De Awards worden uitgereikt aan gamebedrijven en zelfstandige developers die zich het afgelopen jaar (inter)nationaal hebben onderscheiden.

verbeteren en de zelfredzaamheid van mensen vergroot. Een recent voorbeeld is de samenwerking tussen Coolminds en REIK om een pilot te starten waarbij virtual reality wordt ingezet bij de behandeling van angststoornissen. Een ander voorbeeld is de ontwikkeling van de game genaamd 'hebi hebi' van de NHL, gericht op valpreventie bij ouderen.

E-Health

E-Health is het gebruik van informatie- en communicatietechnologie (ICT) ter ondersteuning of verbetering van de gezondheid en de gezondheidszorg. Denk bijvoorbeeld aan het meten en doorgeven via internet van bloedstollingswaarden door patiënten zelf, videocontact met thuiszorgmedewerkers, domotica, teleconsultatie door artsen van andere artsen (bijvoorbeeld teledermatologie) en telemonitoring van patiënten met chronische aandoeningen (zorg op afstand). Het betreft in de eerste instantie een andere, plaats- en tijdsafhankelijke wijze van het leveren van conventionele zorg. Daarnaast kan het om nieuwe zorginhoud gaan. Als zodanig gaat e-Health altijd over innovatie van het reguliere zorgproces.

E-Health is niet meer weg te denken uit de Nederlandse gezondheidszorg. Door gunstige sociaal-technologische condities loopt Nederland in de wereld voorop als het gaat om eHealth, maar de implementatie is nog te gefragmenteerd en te kleinschalig. De verwachtingen rond e-Health zijn hooggespannen. ICT kan bijdragen aan de kwaliteit, de kosteneffectiviteit, de doelmatigheid en de toegankelijkheid van de zorg. Meer ervaring met implementatie van nieuwe toepassingen is nodig om de effecten en toepasbaarheid op langere termijn en over de gehele breedte van de zorg vast te kunnen stellen.

In Fryslân houden diverse kennisinstellingen, bedrijven en zorginstellingen zich bezig met de ontwikkeling en toepassing van e-Health (bijvoorbeeld NHL, stichting Gerrit, GEEF). Deze ontwikkeling biedt veel mogelijkheden voor economische ontwikkeling werkgelegenheid en omzet (MKB) en kostenbesparing (zorg). Een belangrijk aandachtspunt hierbij is veiligheid en stabiliteit van het digitale netwerk. Storingen kunnen grote consequenties hebben bij het gebruik van e-Health toepassingen.

Domotica

Onder domotica wordt in het kader van dit Uitvoeringsprogramma verstaan: “de integratie van technologie en diensten, ten behoeve van een betere kwaliteit van wonen en leven.”

Bij domotica draait het niet alleen om integratie van techniek en bediening in de woning, maar ook om de dienstverlening van buitenaf naar de woning. Het thema domotica kan bijdragen aan het langer zelfstandig thuis blijven wonen.

Er zijn diverse externe partijen betrokken bij (o.a. Platform GEEF) initiatieven om burgers in Fryslân, in samenwerking met zorg-, woon-, onderwijsorganisaties en gemeenten, via domotica of andere technische ondersteuning te ondersteunen zodat zij langer thuis kunnen blijven wonen.

Doel 2020 programmalijn I.B medische (bio)technologie-; e-Health, domotica en serious gaming

Door medische (bio)technologie-; e-Health, innovaties op het gebied van domotica en serious gaming is Fryslân ontwikkeld tot een nationale toplocatie voor bedrijvigheid, kennis en kunde op het gebied van (medische) digitale producten en toegepast onderzoek ten behoeve van een toekomstbestendige zorgsector. Een positief neveneffect is een daling van de zorgkosten, alsmede een optimale ondersteuning van de professionals en burgers bij de uitvoering en invulling van hun zorgbehoefte.

Stakeholders (niet limitatief)

Gemeenten, MKB divers (o.a. Limis, Kiestra labs, Grendle games, Coolminds), HANNN, Springboard, GEEF, stichting Gerrit, Technologie Centrum Noord-Nederland (TCNN), zorginstellingen, kennisinstellingen, zorgverzekeraars, Zorgbelang, provincies Groningen en Drenthe, NOM, KvK, GGD Friesland, Zorgbelang Friesland, Partoer.

3.3.3 Health & Lifestyle Economy (HLE)

Gezond ouder worden gaat niet alleen om het voorkómen van ziekte en het uitstellen van sterfte, maar zeker ook om de preventie van beperkingen in het functioneren, het voorkómen van verlies van zelfredzaamheid en het terugdringen van afhankelijkheid van de zorg.

Het thema Health & Lifestyle Economy (HLE), wordt in noordelijk verband opgepakt. De provincie is hierbij ambtelijk en bestuurlijk betrokken. Enerzijds is dit thema gericht op het versterken en stimuleren van werkgelegenheid in Noord Nederland. Anderzijds op reductie van de kosten van gezondheidszorg. Voor Fryslân ligt hier een nadrukkelijke relatie met ons beleid op het gebied van onder meer recreatie & toerisme, sport, cultuur en Culturele Hoofdstad Leeuwarden 2018.

In dit kader wordt op dit moment bijvoorbeeld gewerkt aan de InnovatieWerkPlaats Healthy Lifestyle Hospitality (HLH) via het CoEHA. Binnen een aantal bedrijven uit de regio was er behoefte aan een netwerk van toeristische en zorg bedrijven, die gezamenlijke nieuwe vormen van gastgerichtheid en gastvrijheid (hospitality) gecombineerd met zorg konden bieden. Met de bedrijven uit de toeristische en zorg branche en het lectoraat Alfa-college/Stenden hogeschool wordt gezocht naar de HLH-formule. Het gaat hierbij om de vraag welke diensten en producten horen bij gastvrijheid (toerisme) gecombineerd met zorg/aandacht voor gezondheid) en hoe deze formule vermarkt kan worden.

In noordelijk verband wil de provincie diverse thema's uitwerken, waarbij voor de beoogde financiering onder meer wordt gekeken naar Interreg VA en OP-EFRO. Er zijn diverse werkgroepen ingesteld ter voorbereiding van projectaanvragen. De betrokkenheid van provincie Fryslân is op dit moment minimaal. Voor de benodigde aanjaagcapaciteit zal bij de kadernota 2016 budget worden aangevraagd.

De provincie wil deelname van Friese partijen aan projecten op het gebied van HLE stimuleren met als voorwaarde dat ze in samenwerking met het MKB (en zorgorganisaties) worden opgepakt. Er moet verder sprake zijn van een verbinding tussen zorg en economie en aangesloten worden bij de genoemde provinciale beleidsspeerpunten. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan toeristische projecten op het gebied van wandelen en fietsen, initiatieven op het van gezondheidstoerisme (better in -better out) waarbij ziekenhuizen samenwerken met recreatie-ondernemers, cultuur en sportactiviteiten voor bepaalde doelgroepen (bijv. dementerenden). Voor de financiering van deze initiatieven kan aansluiting worden gezocht bij de bestaande fondsen. Zie hiervoor hoofdstuk 4.

Doel 2020 Programmalijn I.C Healthy & lifestyle economy

Via cross-overs met de provinciale beleidsspeerpunten zoals recreatie en toerisme, Culturele Hoofdstad Leeuwarden 2018, cultuur, sport, is bijgedragen aan het actief en gezond ouder worden van Friese inwoners. Hierdoor is een win-win situatie ontstaan:

- 1 de werkgelegenheid is bevorderd door onder andere meer recreatieve overnachtingen en bestedingen in Fryslân;
- 2 er is een vraaggericht aanbod ontwikkeld rondom een gezonde levensstijl;
- 3 er is een bijdrage geleverd in de daling van de zorgkosten, waarbij de druk op de zwaardere zorgvraag vanwege de vergrijzing en ontgroening minder is geworden.

Stakeholders (niet limitatief)

Gemeenten, MKB divers, HANNN, Landschapsbeheer Fryslân, zorginstellingen, kennisinstellingen (zoals NHL, Stenden, RUG, CoEHA, ROC's), ZIF, GEEF, Zorgbelang, burgers/gebruikers, zorgverzekeraars, provincies Groningen en Drenthe, Sport Fryslân, NOM, KvK, Keunstwurk, kunst en cultuur, European Tourism Futures Institute (ETFI), Partoer, lectoraten kwetsbare ouderen en Ihuman.

Rol provincie:

- Aanjagen, verbinden en projectverwerving om Europese, nationale, noordelijke en Friese fondsen te benutten;
- (Co)financiering van kansrijke initiatieven;
- Lobby en beleidsbeïnvloeding;
- Inzetten (budget)gesubsidieerde instellingen zoals Sport Fryslân, Beleef Fryslân, Partoer, HANNN, Food Circle, Keunstwurk;
- Na 2015 zal opnieuw gekeken worden naar onze provinciale rol ten aanzien van clusterorganisaties HANNN, Food Circle (zie hiervoor programmalijn IV in paragraaf 3.6).

3.3.4 Programmalijn I Projecten en activiteiten 2015-2016

- Op jaarbasis twee themabijeenkomsten organiseren om partijen uit zorgsector en MKB te laten verbinden met als doel gezamenlijke projectontwikkeling vanuit een vraaggestuurde dynamiek te stimuleren. Dit in samenwerking met het veld;

- In samenwerking met het veld, een digitaal platform starten om daarmee kennisdeling in Fryslân te faciliteren en de activiteiten van Friese partijen nadrukkelijk te verbinden met het thema Healthy Ageing;
- Samenwerking faciliteren tussen bedrijven onderling, tussen bedrijven en zorginstellingen en kennisinstellingen. Ten minste zes projecten op dit thema ondersteunen via cofinanciering en ambtelijke inzet (makelen en schakelen);
- Ondersteunen en/of participeren in minimaal drie Europese projecten gericht op gezondheid, demografie en welzijn.

3.4 ■ Programmalijn II Arbeidsmarkt en onderwijs

Ontwikkelingen zoals de vergrijzing en ontgroening, beleid op het terrein van zorg, de decentralisaties jeugdzorg en awbz, technologische ontwikkelingen en bezuinigingen hebben een effect op de arbeidsmarkt en op het krijgen en behouden van voldoende en voldoende gekwalificeerd personeel in Fryslân. Dit vergt ook van het onderwijs extra inspanningen om een goede aansluiting te houden met de arbeidsmarkt. De provincie voelt zich betrokken bij dit thema, omdat zorg een van de belangrijkste pijlers is voor de economie in Fryslân (werkgelegenheidsaandeel (22%). Daarnaast zal met de komende veranderende zorgvraag een groot beroep gedaan worden op de competenties van de (toekomstige) professional. Samenwerking tussen MKB, zorg, kennisinstellingen, onderwijs en overheid is nodig om de maatschappelijke ontwikkeling van de vergrijzing en ontgroening integraal op te kunnen pakken.

Hieronder worden een aantal ontwikkelingen genoemd waar de provinciale inzet bij de uitvoering van deze programmalijn op kan, dan wel zou moeten aansluiten.

Huidige arbeidsmarkt

De sector zorg en WJK (welzijn, jeugd, zorg, en kinderopvang) is met 22% van de totale werkgelegenheid een belangrijke sector voor de regio Friesland. Dit blijkt uit het regioportret Friesland 'Arbeidsmarkt zorg en welzijn november 2013' van Venturaplus en Zorgplein Noord. Tot 2011 was er sprake van een sterke groei van de werkgelegenheid in de zorg en WJK in de regio Friesland. Dit zal de komende twee jaar veranderen. In de periode tot 2017 zal het aantal medewerkers in de zorg en welzijnssector in Fryslân verminderen met 1830 personen. Oorzaak van die vermindering ligt voornamelijk bij de bezuinigingen.

De langdurige zorg, jeugdzorg, welzijnssector en de kinderopvang worden het hardst getroffen. Dit heeft, zeker in de plattelandsregio's, een groot effect, omdat veel mensen uit het dorp bijvoorbeeld in lokale verzorgingshuizen schoonmaken of ander facilitair werk doen. Dit leidt op korte termijn tot een overschot aan medewerkers. Op de lange termijn (2017 en verder) groeit de werkgelegenheid in de sector weer door pensionering en uitbreiding van zorgvraag door de vergrijzing. Ook is er sprake van ontgroening waardoor het arbeidspotentieel kleiner wordt.

De manier waarop de zorg georganiseerd wordt, verandert ook. Dit betekent een verschuiving van intra- (in een instelling) naar extramurale zorg (zorg thuis). Dit impliceert ook een substitutie van formele zorg naar informele zorg. Omdat de benodigde competenties en kwalificaties voor extramurale zorg anders zijn dan voor

intramurale zorg, heeft dit ook gevolgen voor de toekomstige samenstelling van de werkgelegenheid. Door deze wijzigingen zullen werkzaamheden veranderen, medewerkers zullen zich moeten laten om- en bijscholen en daarnaast zullen werknemers van werkgever of branche moeten wisselen.

Aan een aantal kritische functies komt een tekort, zoals huisartsen, psychiaters, geriaters en maag-, darm-, en leverartsen. Met het verdwijnen van deze functies, verdwijnen ook de ondersteunende diensten en functies (aanpalende werkgelegenheid).

Vanuit het veld wordt al geanticipeerd op de problematiek rondom het verwachte tekort aan de huisartsen. Huisartsenkring Friesland (FHV) en de Friesland Zorgverzekeraar zijn in het kader van Friesland Voorop al bezig activiteiten te ontwikkelen gericht op de continuïteit van huisartsenzorg. Daarnaast wordt gekeken naar het opzetten van een Academisch Huisartsen Onderwijs- en onderzoeks Netwerk (AHON). Dit netwerk is een initiatief van de Huisartsgeneeskunde-UMCG. Het AHON dient bij te dragen aan de kwaliteit van de patiëntenzorg, het sterker op de kaart zetten van de huisartsenzorg in het Noorden en de betrokken huisartsen ontplooiingsmogelijkheden bieden. De Huisartsenkring Friesland (FHV) participeert in dit initiatief.

Tot slot zullen opleidingen zich moeten aanpassen aan de ontwikkelingen in de arbeidsmarkt. Technologische ontwikkelingen veranderen het werk in de zorg- en welzijnssector. Voor de implementatie van deze technologische ontwikkelingen moeten medewerkers worden getraind.

Sectorplan zorg (rijk)

Het rijk heeft geld beschikbaar gesteld voor de knelpunten in de arbeidsmarkt voor de zorg via de landelijke sectorplannen zorg. Het betreft hier gelabelde om- en bijscholingstrajecten. Hiervoor zijn namens de Friese zorginstellingen plannen ingediend. Voor de regio Fryslân is er een budget van € 2,6 miljoen beschikbaar. De Friese zorginstellingen hebben hiervoor een aanvraag in kunnen dienen. Dit budget is niet voldoende om te kunnen voorzien in de opgave die er ligt.

Venturaplus

Een belangrijke stakeholder rondom het thema arbeidsmarkt is Venturaplus. Venturaplus is een werkgeversverband, platform en netwerkorganisatie waarin zorginstellingen en organisaties voor (middelbaar- en hoger)beroepsonderwijs samenwerken om de regionale arbeidsmarkt in zorg en welzijn zo goed mogelijk te laten functioneren. Venturaplus ondersteunt in brede zin op operationeel niveau het HRM beleid van zorg- en welzijnsinstellingen. Daarnaast richt Venturaplus zich op positieve en realistische beeldvorming over zorg en welzijn en de innovatie van beroepsonderwijs. De activiteiten van Venturaplus worden onder andere gefinancierd uit partnerbijdragen en subsidie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Venturaplus heeft haar regionale arbeidsmarktbeleid voor Fryslân voor de komende jaren geformuleerd in 'de weg naar Balans 2012-2015'. Daarnaast heeft Venturaplus samen met het veld (breed) een visie over zorg in 2025 opgesteld, genaamd 'Beelden van zorg' (januari 2013). In deze visie wordt een toekomstbeeld van de zorg in Fryslân geschetst met als thema's de zorgvrager, de hulpverlening, de verzekering en

tot slot de financiering. Deze visie heeft er toe geleid dat Fryslân is aangewezen als één van de drie landelijke broedplaatsen voor de pilot Kaljouw.

Fryslân broedplaats voor Pilot Kaljouw

In het voorjaar van 2012 is de landelijke Adviescommissie Innovatie Zorgberoepen en Opleidingen ingesteld. Deze commissie gaat de minister van VWS adviseren over de gewenste ontwikkeling van beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg. De planning is dat dit advies in 2015 klaar is. Fryslân is naast Rotterdam en Amsterdam één van de broedplaatsen. De Commissie adviseert over het hele veld van de (gezondheids)zorg, te weten: de ziekenhuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, ouderenzorg, verstandelijk gehandicaptenzorg, thuiszorg, openbare gezondheidszorg, maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en jeugdzorg.

Het doel van de Commissie is kwalitatief hoogwaardige, doelmatige en toegankelijke zorg in Nederland. De Commissie wil daaraan bijdragen door het ontwikkelen van een flexibele beroepenstructuur en een daarop afgestemd opleidingscontinuüm. De zorgvraag in 2030 bepaalt wat er nodig is aan competenties, profielen, beroepen en opleidingen. Naast de (toekomstige) zorgvraag geven maatschappelijke en technologische ontwikkelingen richting aan wat nodig is aan innovaties in beroepen en opleidingen in de zorg. Het advies van de Commissie geeft een vereist kader voor de inzet van de provincie op deze programmalijn. De provincie wordt regelmatig zowel bestuurlijk als ambtelijk geïnformeerd over de stand van zaken rondom de pilot Kaljouw. Daarnaast is de provincie betrokken bij de uitwerking, bijvoorbeeld via deelname aan de denktank voor Fryslân.

De Commissie heeft de eerste fase op weg naar een nieuwe beroepenstructuur voor de gezondheidszorg afgerond. Er zijn QuickScans verricht op onderstaande vraagstukken:

- Welke beroepen en opleidingen zijn er in de zorg?
- Welke innovaties zijn er op het gebied van de beroepen en opleidingen in de zorg?
- Wat zijn de meest voorkomende aandoeningen en in 2030 te verwachten gezondheidsrisico's?
- Wat zijn de belangrijkste ontwikkelingen voor de toekomstige gezondheidszorg?

TNO heeft onderzoek gedaan naar de toekomstige zorgvraag in Fryslân (vraag 3). De uitkomsten zijn beschreven in het rapport 'Indicatie van de zorgvraag in 2030: prognoses van functioneren en chronische aandoeningen Friesland'. Zie bijlage 4.

De pilot Kaljouw heeft een looptijd tot 2017. In april 2015 wil de Commissie al een advies voorleggen aan de minister over de nieuwe beroepen- en opleidingsstructuur. Tot 2017 is er dan nog mogelijkheid om te experimenteren, specifiek in de provincie Fryslân. Om ervaring op te doen met de implementatie van de nieuwe gewenste beroepen- en opleidingsstructuur is door Venturaplus een projectplan ingediend bij de provincie Fryslân. Dit projectplan heeft vijf deelgebieden: *zorgvrager*, *hulpverlening*, *organisatie*, *beroepen en opleiden*, met daarbij diverse subthema's. Deze zijn gebaseerd op de thema's benoemd in de notitie 'Beelden van zorg'. Deze aanvraag is op dit moment nog in behandeling.

Innovatiewerkplaats Zorgarbeidsinnovatie

In deze innovatiewerkplaats van de Centre of Expertise Healthy Ageing vindt onderzoek plaats naar de veranderende rol en competenties van de zorgprofessional door inzet van nieuwe technologie zoals e-Health. Hierin wordt onder andere met diverse Friese partners samengewerkt. Deze ontwikkeling geeft ook aanknopingspunten voor de inzet van de provincie op deze programmalijn.

Doelen 2020 programmalijn II arbeidsmarkt - onderwijs

- Er is een gezamenlijke aanpak opgesteld rondom de arbeidsmarkt en aansluiting onderwijs voor de korte termijn (ontslagen, arbeidsfit houden) en voor langere termijn;
- Er is voldoende en voldoende gekwalificeerd personeel in de zorg en hieraan gelieerde bedrijven passend bij de (toekomstige) zorgbehoefte. Hierbij is rekening gehouden met het advies van pilot Kaljouw over de nieuwe beroepen- en opleidingsstructuur, het rapport van TNO (2014) en nieuwe beroepsprofielen naar aanleiding van rijksbeleid (ondermeer wijkverpleegkundige, gebiedsgerichte teams etc.).
- Aansluitend op de nieuwe beroepen- en opleidingsstructuur en de zorgvraag in 2030 is de creatieve verbinding gelegd met het MKB voor de gewenste, benodigde en aanvullende innovaties, bijvoorbeeld rondom (medische) technologie, domotica, e-Health en serious gaming etc. Dit geldt ook voor de creatieve verbinding met de huidige procesinnovatie in de zorg.

Stakeholders (niet limitatief)

Venturaplus, zorg- en welzijnsinstellingen, MKB divers, middelbaar- en hoger onderwijs, UCF, gemeenten, Platform Arbeidsmarkt en Economie, kennis en ontwikkelingsplatform (KOF), Zorgverzekeraar de Friesland, Partoer, lectoraat kwetsbare ouderen en I-human (NHL), Ros Friesland.

Rol provincie

- verbinden, agenderen en netwerken
- lid van Platform Arbeidsmarkt en Economie
- co-financier (in afstemming met WFF)
- inzet Partoer, Beleef Fryslân

Projecten en activiteiten 2015-2016

- Afstemming thema's rondom arbeidsmarkt en onderwijs via Venturaplus en Platform Arbeidsmarkt en Economie en dwarsverbanden leggen met pilot Kaljouw, UCF, VFG, KOF;
- Kennis en inzicht in gewenste en benodigde beroepenprofiel en opleidingen is vergroot door het organiseren van 2 themabijeenkomsten;
- Faciliteren dat er afspraken worden gemaakt tussen Venturaplus, Fan Fryslân/ Beleef Fryslân en andere zorgorganisaties (zoals Huisartsenkring Friesland) over regiomarketing om Fryslân te promoten als aantrekkelijke woon-, werkregio, specifiek voor kritische functies (zoals huisartsen, medisch specialisten etc.);
- Inzet Partoer (bijvoorbeeld trendanalyse/ inzicht in vraag);
- Faciliteren bij het opstellen van een aanvalsplan Human Capital door de sector;
- Faciliteren bij de totstandkoming van vraaggerichte projecten voor het investeringsprogramma Human Capital van het investeringsprogramma Wurkje foar Fryslân;

- Twee proefprojecten ondersteunen rondom implementatie advies beroepen-en opleidingsstructuur in afstemming met programmalijn III;
- Interne afstemming met relevante beleidsspeerpunten zoals onderwijs, arbeidsmarktbeleid, demografische beleidsagenda e.d.

3.5 ■ Programmalijn III Procesinnovatie in de zorg

Zoals uit hoofdstuk 2 blijkt, is het zorgveld flink in verandering door onder meer veranderend rijksbeleid op het terrein van de zorg, de demografische ontwikkeling, de komende decentralisaties en bezuinigingen. De schets van het nieuwe zorg-landschap wordt steeds meer zichtbaar. Alle betrokken partijen zijn op dit moment in beweging vanwege hun veranderende rol. Dit geldt voor burgers (cliënt, mantelzorger, vrijwilligers), voor professionals (scholing) en organisaties en tot slot voor de financiers (gemeenten/ zorgverzekeraar). De gewenste verandering gaat echter niet vanzelf: dit vraagt nog om ondersteuning bij het oppakken van de veranderde rol en het integraal kijken naar totaaloplossingen in de keten van behoefte-vraag-aanbod-financier (= keten klant-aanbieder-financier).

Bovenstaande ontwikkelingen vergen procesinnovaties en co-creatie binnen de terreinen van preventie, cure en langdurige zorg onderling en/of binnen de keten klant-aanbieder-financier. Het MKB kan hierbij ondersteunend zijn met hun dienstverlening, waarmee een impuls wordt gegeven aan hun business development. Daarnaast kan in relatie met programmalijn II worden geëxperimenteerd met de gewenste en benodigde competenties van personeel.

Onder procesinnovatie wordt (niet limitatief) verstaan:

- nieuwe vormen van samenwerken (cross-sectoraal en integraal);
- verbindingen leggen tussen verschillende werkgelegenheid (bijv. zorg en MKB);
- succesvolle implementatie van technologische innovaties in het zorg veld/ bij professionals en andersom;
- de burger meenemen en uitgangspunt laten zijn van technologische innovaties;
- leren van elkaar door kennis en ervaringen te delen.

In principe zijn het rijk, de gemeenten, de zorgverzekeraar/ zorgkantoor en de zorg- en welzijnsinstellingen verantwoordelijk voor regie, een sluitende keten, alsook voor procesinnovatie. De decentralisaties bieden kansen voor zorgvernieuwing. Deze zorgvernieuwing biedt daarmee kansen voor business development en een optimale aansluiting onderwijs arbeidsmarkt.

De provincie wil een aanvullende rol oppakken binnen procesinnovatie in de zorg, omdat het effect van deze programmalijn cruciaal is voor de uitvoering van de andere drie programmalijnen. De vier programmalijnen zijn bouwstenen die elkaar beïnvloeden en effect hebben op de gewenste en benodigde innovatie. De programmalijnen kunnen daarom niet los van elkaar worden gezien. De provincie wil met programmalijn III niet in de verantwoordelijkheid treden van bovengenoemde partijen. De rol van de provincie is derhalve niet top down en/of initiërend, maar op verzoek van partijen en betreft voornamelijk het signaleren, agenderen, netwerken en verbinden met de stakeholders.

De veranderingen in het zorgveld hebben ook gevolgen voor de provinciale kerntaken op het gebied van wonen, verkeer en vervoer, plattelandsbeleid, arbeidsmarkt, recreatie en toerisme en economie/ MKB. Ook hierbij kan de provincie een verbindende rol spelen in de zorg economie en het invlechten hiervan binnen de kerntaken ('inclusief beleid').

Lopende ontwikkelingen

Enkele lopende ontwikkelingen in Fryslân rondom procesinnovatie in de zorg zijn Frieslab, Wmo werkplaats, het project sociaal medische 1e lijn, gebiedsgerichte zorg vanuit inwonersperspectief en Fryslân Voorop. Deze projecten zijn opgezet door de eerstverantwoordelijke partijen zoals de gemeenten, de zorgverzekeraar, Zorgbelang en kennisinstellingen en hebben onderling ook dwarsverbanden met elkaar. De provincie heeft bij deze ontwikkelingen diverse rollen. Dit varieert van lid zijn van een stuurgroep en verstrekken van cofinanciering via het voormalig Sociaal Investeringsfonds (SIF) tot adviserend lid van de stuurgroep en lid van de begeleidingscommissie. De provincie is door de desbetreffende stakeholder(s) gevraagd om betrokken te zijn bij deze projecten. In dit licht wil de provincie deze programmalijn ook uitvoeren.

Frieslab

Het experiment Frieslab was een samenwerking tussen het rijk, de Friese gemeenten (VFG), de zorgverzekeraar/ zorgkantoor de Friesland en de provincie Fryslân. Van 2009-maart 2014 signaleerde en analyseerde Frieslab knelpunten in zorg en dienstverlening en leverde daar oplossingen voor aan. Het ging vooral om problemen in ketenzorg, ketenregie en de overgang tussen de wetten AWBZ, WMO, Wet op de jeugdzorg, Zorgverzekeringswet en de Wet publieke gezondheid (Wpg).

In het eindrapport van Frieslab wordt met de 'cirkel van tevredenheid' blootgelegd waarom het huidige systeem niet goed werkt. Frieslab komt met bouwstenen voor een totaalaanpak om zo deze cirkel van tevredenheid te doorbreken om blijvend te kunnen veranderen. De provincie heeft in de periode 2009-2014 ruim € 1 miljoen beschikbaar gesteld aan Frieslab projecten. De provincie was bestuurlijk vertegenwoordigd in de stuurgroep en ambtelijk was de provincie lid van de begeleidingscommissie.

Wmo-werkplaats (2014-2015)

Een andere ontwikkeling is de 'Wmo werkplaats ouderen' van het lectoraat Kwetsbare ouderen. De Wmo-werkplaats Friesland is een provinciaal samenwerkingsverband van NHL Hogeschool, gemeenten, zorg- en welzijnsorganisaties en belangenbehartigers. Doel is praktijkontwikkeling, innovatie en onderzoek op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning. De werkplaats kent drie deelprojecten:

- 1 e-Health koffer voor medewerkers van zorgorganisaties om beschikbare e-Health middelen te gebruiken voor verzorging en begeleiding;
- 2 komen tot een integrale aanpak van eenzaamheidsbestrijding;
- 3 toewerken naar een uitvoeringsorganisatie in elke deelnemende gemeente die gebiedsgericht werkt.

De Wmo-werkplaats Friesland maakt deel uit van het landelijke netwerk Wmo werkplaatsen. Dit is een initiatief van het ministerie van VWS. De provincie is hierbij betrokken via Partoer en is toevoerder.

Sociaal medische 1e lijn

De zorgverzekeraar de Friesland/ Zorgkantoor de Friesland, de Kring Friese Huisartsen (FHV) en de Vereniging Friese gemeenten hebben het initiatief genomen om te komen tot afstemming tussen de sociale en medische 1e lijn. Zorgbelang Friesland is recentelijk toegevoegd als lid van de stuurgroep. De partijen willen voor 1 januari 2015 op provinciaal niveau komen tot samenwerkingsmodellen voor de inrichting van wijkteams en verbinding met de wijkverpleegkundige en eerstelijnszorg. Dit gebeurt via het Programma 'Samenwerking Sociale- en Medische 1e lijn'. De provincie is binnen de looptijd van het project adviserend lid in de stuurgroep.

Gebiedsgerichte zorg vanuit inwonersperspectief (2012-2014)

Zorgbelang Fryslân voert het project 'gebiedsgerichte zorg vanuit patiëntenperspectief' uit in de gemeente Dongeradeel. Doel van dit project is het ontwikkelen van een werkbare methodiek voor invloed van burgers op de zorg in hun omgeving en het mee vormgeven van de zorginfrastructuur vanuit het perspectief van de burgers. Zorgbelang is op dit moment aan het onderzoeken of voor de uitrol van de uitkomsten van dit project een Europese subsidie aangevraagd kan worden. Hierbij kan de provincie een faciliterende rol spelen. De provincie heeft uit het Sociaal Investeringsfonds tender 2012 subsidie verleend aan dit project en is binnen de looptijd van het project lid van de stuurgroep.

Fryslân Voorop

Zorgverzekeraar de Friesland is samen met de vijf algemene Friese ziekenhuizen en het UMCG (Universitair ziekenhuis in Groningen), een afvaardiging van de Friese Huisartsen Vereniging (FHV) en Zorgbelang Fryslân bezig om gezamenlijk het (curatieve) zorglandschap in Friesland voor de toekomst goed in te richten. Hierbij staat de kwaliteit van zorg en de betaalbaarheid nu en in de toekomst centraal. Dit gebeurt onder andere door (zeer) specialistische medische zorg te bundelen en niet meer afzonderlijk in de verschillende ziekenhuizen aan te bieden. Tegelijkertijd wordt gestreefd naar goede basiszorg dicht bij de burgers in de buurt. De provincie wordt regelmatig in bestuurlijke overleggen met de Friesland over dit programma geïnformeerd. Daarnaast wordt de provincie over actuele ontwikkelingen via de Raad van Advies van het Zorgkantoor geïnformeerd.

Provinciale demografische beleidsagenda

Op basis van de demografische beleidsagenda worden er in 2014 twee specifieke acties op verzoek van gemeenten gevoerd rondom de demografische ontwikkeling. Op 28 mei 2014 is een masterclass zorg georganiseerd voor de VFG. Voor het najaar wordt een bijeenkomst over de huidige ontwikkelingen rondom zorg en wonen gepland. Een groot vraagstuk betreft namelijk de uitwerking van de visie dat burgers zo lang mogelijk thuis moeten kunnen blijven wonen (zorg breed), het effect op de vraag en aanbod van geschikte particuliere en huurwoningen (levensbestendig) en op verzorgings- en verpleeghuizen. De provincie faciliteert via de uitvoering van de demografische beleidsagenda en door inzet van Partoer.

Doel 2020 Programmalijn III Procesinnovatie in de zorg

Innovaties in het MKB, arbeidsmarkt/ personeel en in het zorg veld zijn aanvullend en stimulerend op elkaar. De gewenste projectontwikkeling, de business development en aanpassingen op de arbeidsmarkt - onderwijs van programmalijnen I en II zijn geland in het zorg veld en vice versa. Het experimenteren met procesinnovatie in de zorg heeft ertoe geleid dat elke stakeholder de eigen opdracht optimaal vervult en dat doet in afstemming met andere stakeholders. Hierdoor is een optimale voedingsbodem gecreëerd voor innovatie in zowel de zorg als het MKB waarmee wordt bijgedragen aan de oplossing van het de maatschappelijke uitdaging op het gebied van gezondheid, demografie en welzijn, zoals beschreven in RIS3.

Stakeholders (niet limitatief)

Gemeenten, zorg- en welzijnsorganisaties, kennisinstellingen, MKB/ bedrijfsleven, lectoraten kwetsbare ouderen en Ihuman, Zorgverzekeraar De Friesland, Zorgkantoor, aanpalende sectoren (sport, kunst, e.d.), Partoer, Doarpswurk, Zorginnovatie Forum (ZIF), Zorgbelang Friesland, GEEF.

Rol provincie

- signaleren, agenderen;
- verbinden en samenhang faciliteren;
- stimuleren kennisdeling zorg, kennisinstellingen en aanpalende terreinen
- co-financiering;
- aanjagen en verbinden d.m.v. organisaties zoals Partoer en Doarpswurk;
- interne afstemming met uitvoering kerntaken (ondermeer streekagenda's, demografische beleidsagenda, verkeer en vervoer, wonen, plattelandsbeleid).

Projecten en activiteiten 2015-2016

- Twee proefprojecten die passen binnen de totaalaanpak in de keten behoefte-vraag-aanbod-financier (Frieslab) waarbij innovaties in het MKB, arbeidsmarkt/ personeel en procesinnovatie in de zorg aanvullend en stimulerend op elkaar zijn (in afstemming met programmalijn II);
- Inzet onder meer via Partoer om de aanbevelingen van Frieslab bij stakeholders onder de aandacht te brengen;
- Bijeenkomsten organiseren voor stakeholders om samenwerking en verbinding te stimuleren (co-creatie), in samenwerking met het veld. Hiermee wordt beoogd het delen van kennis en bewustwording van het veranderende zorglandschap bij betrokken partijen en het bedrijfsleven. Mogelijke thema's kunnen zijn langer thuis blijven wonen, gewenste innovatie ict / technische oplossingen en relatie met behoefte cliënten/patiënten, onafhankelijke vraagverheldering / zelf regie, nieuwe ouderen-nieuwe professionals, rol informele zorg en vrijwilligerswerk, dementievriendelijke samenleving, zelfmanagement;
- Afstemming en dwarsverbanden leggen (over lopende en mogelijke nieuwe projecten) via bestaande platforms zoals VFG, en via de uitvoering van gezamenlijke vastgestelde acties rondom zorg en welzijn in de diverse streekagenda's e.d.;
- Interne samenwerking zoeken, bewustwording creëren en verankering van de effecten van het veranderend zorgveld in provinciale kerntaken zoals demografische ontwikkeling, omgevingsplan, verkeer en vervoer etc.;
- Inzet Partoer.

3.6 ■ Programmalijn IV Clusterversterking en netwerkvorming

Het bestaan van netwerken is belangrijk voor het organiserend vermogen van een sector. Dit is belangrijk om tot de gewenste innovaties en implementatie hiervan te komen. Huidige netwerken op het terrein van zorg/ zorg economie zijn onder meer Healthy Ageing Netwerk Noord-Nederland (HANNN), Innovatie en Kenniscentrum (LIMIS), Centre of Expertise HealthyAgeing (CoE HA), Springboard, GEEF, TinZ (netwerk dementie), Zorginnovatieforum (ZIF). Netwerken op het terrein van gezonde voeding zijn bijvoorbeeld Innexus, Dairy Campus en Food Circle. Een aantal van deze organisaties wordt momenteel tijdelijk door de provincie Fryslân (mede) gefinancierd, dit betreft onder meer HANNN, Springboard en Food Circle.



Overzicht gefinancierde instellingen met relatie Zorgeconomie

De samenwerking met partijen uit de zorg en economie moet een vruchtbare bodem opleveren en bijdragen aan innovatie, kennisvalorisatie en implementatie en export van de ontwikkelde innovaties. Dit geldt voor partijen in Fryslân en voor samenwerking in noordelijk en internationaal verband. De provincie wil de samenwerking met MKB gericht op Active en Healthy Ageing op Friese, Noordelijke en Europese schaal stimuleren.

Noord-Nederland beschikt over een groot aantal aanjaag- en projectorganisaties die raakvlakken hebben met Healthy Ageing. Eén van de vragen voor de komende periode, in relatie met beantwoording van de vraag over het 'stip op de horizon'- en RIS3-proces, is of de samenwerking niet eenvoudiger en goedkoper kan. Het gaat hierbij overigens ook om intermediaire organisaties als bijvoorbeeld de Kamer van Koophandel en Syntens.

De uitkomst van deze discussie is van invloed op de wijze waarop de provincie Fryslân hierbij haar rol na 2015 zal invullen richting netwerk- en clustervorming. De eerste stap in verdergaande samenwerking is gezet. ZIF heeft als programmaleider van het bloemblad Care & Cure van HANNN een voorstel ingediend bij het rijk (in afstemming met HANNN) om het vervolg van de uitvoering van het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) regio Noord te gaan doen. Daarmee vindt verdere integratie

HANNN/ZIF/NPO plaats. Dit is met name gericht op kennisdeling en ondersteuning bij implementatie van succesvolle NPO-projecten.

Voor 2014 en 2015 is nog voorzien in medefinanciering in het HANNN en Springboard 2.0. Het is een uitdaging om de breedte en spin off van de netwerken op het gebied van zorg economie verder uit te bouwen. In de loop van 2015 wordt er door de provincie een voorstel opgesteld over de wijze waarop de provincie cluster- en netwerkvorming in Fryslân wil stimuleren. Communicatie over en branding van Healthy Ageing in Fryslân is hier een belangrijk onderdeel van.

Doel 2020 Programmalijn IV Clusterversterking en netwerkvorming

Meer innovatie en kennisvalorisatie in de zorg in Fryslân via uitbreiding en verankering van essentiële netwerken en de kennisuitwisseling tussen bedrijven en kennisinstellingen op het terrein van zorg economie en healthy ageing.

Stakeholders (niet limitatief)

Gemeenten, MKB divers, diverse clusterorganisaties (HANNN, Springboard, Food Circle e.v.a.), ZIF, GEEF, ziekenhuizen en zorginstellingen, kennisinstellingen, zorgverzekeraars, provincies Groningen en Drenthe, NOM, KvK, etc.

Rol provincie:

- Aanjagen, verbinden;
- Cofinanciering;
- Lobby en beleidsbeïnvloeding.

Projecten en activiteiten 2015-2016

- Input leveren voor de discussie over de effectiviteit van clusterorganisaties op het gebied van healthy ageing en tot een voorstel komen voor de ondersteuning van essentiële netwerken en clusters voor de zorg economie in Fryslân. Hierbij wordt aandacht besteed aan communicatie en branding, “makelen en schakelen”, genereren van ideeën en draagvlak en het organiseren van informatie-overdracht en advisering;
- Samen met bedrijven, kennisinstellingen, zorgaanbieders en -verzekeraars, gemeenten en ondersteuningsorganisaties (bijvoorbeeld HANNN, LIMIS, CoE HA, ZIF, GEEF, e.d.) uitbouwen van samenwerking in specifieke niches (waaronder cross overs) en kennisuitwisseling, versterking van de onderzoeksinfrastructuur, met als doel de valorisatie, implementatie en export van de ontwikkelde kennis;
- Onderzoeken wat samenwerking en kennisuitwisseling met regio Mecklenburg-Vorpommern Fryslân kan opleveren;
- Starten met een digitaal platform waarmee kennisdeling wordt gefaciliteerd, in samenwerking met de sector;
- Ontwikkelen en uitvoeren van een communicatiestrategie. Hierin wordt nadrukkelijk aandacht besteed aan Communicatie & Branding van Healthy Ageing activiteiten in Fryslân;
- Subsidie en/of krediet-subsidie t.b.v. cluster- & netwerkvorming en valorisatie door samenwerkingsinitiatieven tussen ondernemers, onderzoek en/of onderwijs, in afstemming met WFF.



W. J. J. J.

4



Instrumenten en financiële inzet provincie

De provincie kan verschillende instrumenten inzetten die helpen om onze doelstellingen te realiseren: juridische, financiële en communicatieve instrumenten. In deze paragraaf wordt ingegaan op ons financieel instrumentarium.

Europa	Rijk	Regio
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interreg ▪ Horizon 2020 ▪ EIP AHA ▪ AAL (ambient active living programme) ▪ Health for growth 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TKI (toeslageregeling 2014) ▪ MKB innovatiestimulering topsectoren (MIT 2014) ▪ Dutch Venture Initiative (DVI) ▪ calls topsector Life Sciences & Health ▪ innovatiefonds MKB+ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ OP-EFRO ▪ Waddenfonds
Provincie	Gemeente	Rest
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Werkje foar Fryslân ▪ Doefonds ▪ Fryslân Fernijt IV ▪ Budget Agenda Economie ▪ Budget transitie-middelen sociaal beleid en zorg ▪ KH2018 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Transitiefonds ▪ KH2018 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ crowdfunding ▪ pre seed Grants (Netherlands Genomics Initiative) ▪ gelden van technologie-stichting STW ▪ ZonMw ▪ innovatiegelden zorgverzekeraars

Overzicht van mogelijke financiële instrumenten

In de eerste fasen van de innovatieketen kan subsidie worden verleend op basis van Fryslân Fernijt en het Doefonds. Deze instrumenten zijn niet sectorgebonden. Fryslân Fernijt en het Doefonds kunnen innovaties stimuleren in verschillende sectoren. Bijvoorbeeld water, zorg en duurzame energie komen in aanmerking. Het Doefonds richt zich op risicovol ondernemerschap. Hierbij is in principe zicht op terugbetaling van de ingelegde middelen. Dat geldt niet voor projecten uit het subsidie-instrument Fryslân Fernijt. De provincie zorgt voor een goede afstemming tussen Fryslân Fernijt, het Doefonds en het programma Wurkje foar Fryslân.

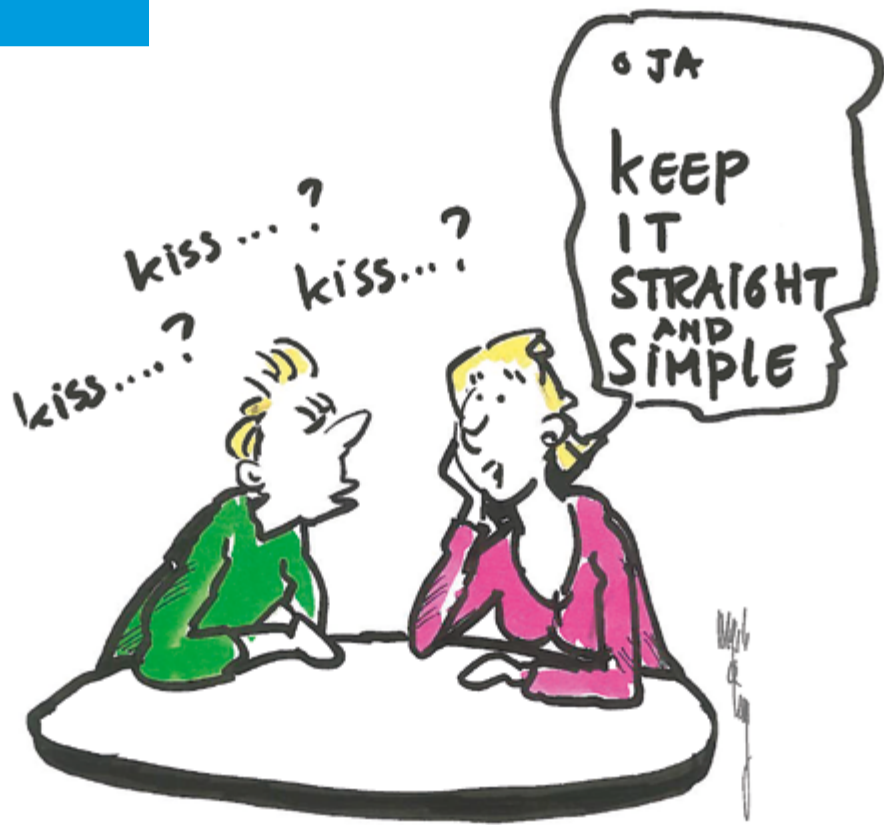
In het noordelijke programma OP-EFRO wordt tot 2020 circa € 100 miljoen beschikbaar gesteld voor projecten. Het exacte kader wordt in de loop van 2014 bekend gemaakt. Voor Interreg VA komt een fonds van circa € 200 miljoen beschikbaar. Ook dit kader wordt in de loop van 2014 vastgesteld. Beide regelingen bieden goede mogelijkheden voor het cofinanciering van projecten in het kader van het Uitvoeringsprogramma zorgeconomie.

Voor het realiseren van de provinciale ambities is er dus een breed scala aan financiële instrumenten. Dit zijn echter veelal ontschotte budgetten waarbij de projectinhoud leidend is en niet het thema. De provinciale middelen fungeren als aanjaaggeld. Deze middelen hebben de volgende functies:

- procesgeld voor aanjagen en projecten verwerven;
- hefboom in de vorm van cofinanciering;
- vangnet als externe financiering niet mogelijk is.

Projectvoorstellen die worden ingediend in het kader van de beschikbare subsidieregelingen, zullen worden getoetst op programmalijnen uit dit Uitvoeringsprogramma, zoals beschreven in hoofdstuk 3. Dan bepaalt de provincie ook haar rol. Het uitgangspunt is om optimaal gebruik te maken van externe (met name Europese) fondsen.







Communicatie

5.1 ■ Doel(en) communicatie

Met dit hoofdstuk worden de volgende effecten beoogd:

- Alle doelgroepen weten wat wordt verstaan onder het begrip zorg economie.
- De doelgroep waardeert de inzet van de provincie om van Fryslân een goede zorg economie te maken.
- De lokale overheden en stakeholders zien het belang van de zorg economie en zetten zich met de provincie in om dit vorm te geven.

Doelgroepen

De volgende doelgroepen worden onderscheiden. Ze zouden grotendeels gelijk moeten zijn aan de stakeholders waar we ons met het uitvoeringsprogramma zorg economie op richten.

- MKB;
- Ondernemersorganisaties als Kamer van Koophandel, NOM en MKB Noord;
- Kennisinstellingen als onderwijs, Healthy Aging Netwerk Noord-Nederland, VenturaPlus en Springboard;
- Arbeidsinstanties;
- Zorgaanbieders;
- Zorggerelateerde instellingen, zoals Zorgbelang Fryslân;
- Zorgverzekeraars;
- Burgers;
- Gemeenten;
- PS en gemeenteraden;
- Pers.

Boodschap

Een centrale boodschap is belangrijk om ervoor te zorgen dat vanuit hetzelfde kader wordt gecommuniceerd. Zo wordt een boodschap herkenbaar en ontstaat een versterkend effect. Voor het Uitvoeringsprogramma Zorgeconomie zou onderstaande boodschap kunnen werken:

In Fryslân werken bedrijven, zorginstellingen en overheden met elkaar aan een leefomgeving waar mensen gezond en met een uitstekende kwaliteit van leven oud kunnen worden. Waar een stevige zorgsector zorgt voor uitstekende voorzieningen en bijdraagt aan een goede economie en werkgelegenheid. Waar een sterk MKB zorgt voor innovatie en nieuwe invalshoeken die bijdragen aan het voorzieningenniveau dat nodig is voor een goed woon-, werk- en recreatieklimaat.

Kansen

Communicatief zijn er grote kansen om de Friese zorgeconomie op de agenda te zetten. Het belangrijkste is wel dat de tijdgeest er rijp voor lijkt te zijn. Een evenzo grote kans is dat het Noorden als voorbeeldregio geldt voor Healthy Ageing. Ook het feit dat zorg de grootste werkgelegenheidssector van het Noorden is, werkt stimulerend. En tenslotte constateert de provincie dat er op verschillende plekken al na wordt gedacht over hoe bijvoorbeeld ouderen langer zelfstandig kunnen blijven wonen, hoe gemeenschappen zelf in eigen behoeften kunnen voorzien, hoe bedrijven, instellingen en instanties in kunnen spelen op demografische ontwikkelingen, etcetera. Het zijn alle goede elementen waar in de communicatie op mee kan worden gelift, dan wel voordeel mee kan worden opgedaan.

Nog een kans ligt in de onbekendheid met regelingen en ontwikkelingen. Het MKB en zorginstellingen zijn vaak niet goed genoeg op de hoogte van allerlei regelingen, zoals Fryslân Fernijt, Doe Fonds en Europese regelingen zoals Interreg. Daardoor lopen ze gezamenlijk kansen mis. Daar liggen dus goede aanknopingspunten om communicatie over de zorgeconomie op te pakken en te communiceren over bestaande regelingen.

Een belangrijke uitdaging ligt in het verbinden van zorgpartijen en economische partijen. Op dit moment weten deze elkaar niet of nauwelijks te vinden. Het economische denken ontbreekt dikwijls nog in de zorg en het zorgdenken is nog niet aanwezig in het bedrijfsleven. Terwijl daar de sleutel naar de toekomst ligt. Het samenbrengen van deze twee partijen is voor de zorgeconomie daarom van groot belang.

Strategie

De communicatie wordt opgeknipt in twee fases. In de eerste fase wordt het Uitvoeringsprogramma ingevuld, vindt de politieke besluitvorming plaats en worden acties uitgerold. Deze fase loopt grofweg van zomer 2014 tot en met 2019. Fase twee is de fase van afhechten. In deze laatste fase moeten alle acties belegd zijn en moet alle partijen weten hoe verantwoordelijkheden verdeeld zijn. In deze fase bouwt de provincie de intensiteit van de communicatie af.

Middelen

Per fase zet de provincie een mix van communicatiemiddelen in.

Fase 1

- e-Nieuwsbrief. Deze digitale nieuwsbrief wordt de centrale drager om de doelgroepen van deze fase te informeren over de ontwikkelingen. Een digitale nieuwsbrief is snel, goedkoop en biedt als groot voordeel dat er met links naar andere digitale informatiebronnen gewerkt kan worden. Voorstel is de nieuwsbrief als interactieve pdf te versturen. Dat biedt namelijk de mogelijkheid om de nieuwsbrief als document op websites te zetten, zodat deze terug te vinden is;
- Bijeenkomsten (symposium, expertmeeting). Deze bijeenkomsten dienen twee doelen. Allereerst zijn het bijpraat-bijeenkomsten, zodat belanghebbenden en belangstellenden in korte tijd weer helemaal op de hoogte zijn. Daarnaast hebben ze een motivationeel karakter. Door de doelgroepen met elkaar in contact te brengen en te laten discussiëren over de voortgang van de Friese zorg economie, houden we hun betrokkenheid in stand;
- Vergaderingen en besprekingen. Deze organiseert de provincie in kleinere verbanden om afspraken te maken ten behoeve van de voortgang en ontwikkeling en over de inzet van iedere partij;
- Website. Op een al dan niet bestaande website bieden we alle informatie en documenten aan die in de loop van de tijd (zijn) ontstaan. Zo bouwen we aan een database en tegelijk een informatiebron waar belangstellenden de informatie kunnen vinden die ze zoeken. Dat kan onderdeel zijn van de website fryslan.nl, van het IKP of nog anders;
- Yammer. Dit online platform biedt de mogelijkheid om kort nieuws en documenten te delen of vragen te stellen;
- Youtube. Deze zet de provincie in omdat het met filmmateriaal een mooie aanvulling is op schriftelijke communicatie en film meer mogelijkheden biedt om zaken te verbeelden;
- Persberichten. Te gebruiken om de media te informeren bij nieuws. De media fungeren als informatiekanal naar de inwoners van Fryslân.

Middel	Frequentie/aantal
e-Nieuwsbrief	4x per jaar
Bijeenkomsten	2x per jaar
Vergaderingen	4x per jaar
Website	Doorlopend
Filmpjes youtube	5x per jaar
Persberichten	Bij nieuws (variabel)
Yammer	Doorlopend

Fase 2

- E-nieuwsbrief. Zie fase 1.
- Persbericht. Zie fase 1.
- Website. Zie fase 1.
- Yammer. Zie fase 1.

Middel	Frequentie/aantal
e-Nieuwsbrief	2x per jaar
Website	Doorlopend
Yammer	Doorlopend
Persberichten	Bij nieuws (variabel)



6



Monitoring

Binnen het Uitvoeringsprogramma Zorgeconomie is sprake van vier programmalijnen van zeer diverse aard. Omdat op dit moment nog niet bekend is voor welke onderdelen uit het Uitvoeringsprogramma Zorgeconomie financiering beschikbaar wordt gesteld, wordt op voorhand nog geen volledig monitoringskader beschreven.

De programmalijnen dragen elk op hun eigen manier bij aan de ambities. De provinciale oriëntatie is mede gericht op een breed scala aan financiële instrumenten, waarvoor soms ook provinciale cofinanciering benodigd is. Deze zijn benoemd in hoofdstuk 4. In het kader van deze instrumenten worden de resultaten van de gehonoreerde projecten gemonitord.

Daarnaast wil de provincie in brede zin kijken of, en in hoeverre de gesteunde projecten bijdragen aan groei van de werkgelegenheid, innovatie in de zorg en de maatschappelijke uitdaging op het gebied van zorg, demografie en welzijn. Dit onderdeel gaat de provincie nader uitwerken. Tot slot zal de monitoring zich richten op het effect van de provinciale middelen. In welke mate genereren de provinciale middelen een multiplier voor externe middelen en dragen ze bij aan Europese doelstellingen.

Om de effectiviteit van het programma te kunnen monitoren wil de provincie in 2014 een nulmeting laten uitvoeren en in 2020 een eindmeting. Indien gewenst kunnen tussentijdse monitoringsrondes worden uitgevoerd. Hiervoor is de provinciale afdeling BGI benaderd.

In aanvulling op de monitoring wil de provincie verder een programmatische werkgroep instellen die onafhankelijk op basis van inhoudelijke expertise kijkt hoe de uitvoering van het Uitvoeringsprogramma loopt. Via deze programmatische werkgroep wil de provincie input krijgen vanuit verschillende perspectieven zoals gebruikers (professionals/ cliënten/burgers), de uitvoerders, bedrijfsleven, experts op het gebied van kennis, financiers, onafhankelijke out of the box denkende partijen.

Colofon

Uitgave

Provincie Fryslân
Afdeling Kultuer en Mienskip
Afdeling Kennis en Ekonomy

Eindredactie

Geke Walsma
Afdeling Kultuer en Mienskip
g.walsma@fryslan.nl

Vormgeving en dtp

Hella van Grinsven i.ov. provincie Fryslân

Schetsen hoofdstukken en omslag

Mark de Koning

Drukwerk

Reprografie provincie Fryslân

1954_Uitvoeringsprogramma Zorgeconomie 2014-2020

© provincie Fryslân 2014