



Thuis in het Verpleeghuis
Waardigheid en trots op elke locatie

Achterhoek zet SO efficiënt in met gezamenlijke ANW-diensten



Een logische stap in de beweging die de Achterhoek in gang heeft gezet. Zo noemen betrokken organisaties de gezamenlijke avond-, nacht- en weekenddienst (ANW) in de ouderenzorg in de regio. De pilot startte in het najaar van 2021 en loopt tot 1 maart 2022. Artsen zijn enthousiast.

Pilots in de regio's – Vliegwielen voor samenwerking

Het actieonderzoek Duurzame medische zorg ging in november 2018 vanuit ESHPM van start. Vanaf dag één werd samengewerkt met de regio's, het ministerie van VWS, de zorgkantoren en [Waardigheid en trots in de regio](#). Met als uitgangspunt: hoe kun je door samenwerking in de regio de zorg anders organiseren en meer capaciteit creëren?

In 2020 verscheen een interactieve publicatie over duurzame medische zorg in een aantal pilot regio's. De publicatie schetste de problemen in een aantal regio's en laat zien hoe zij experimenteren met innovatieve vormen van ouderenzorg.

- [Bekijk de publicatie over duurzame medische zorg uit 2020](#)

Nu, een jaar later, vertellen een zevental regio's hoe zij verder zijn gegaan met deze initiatieven. In deze serie nemen we je de komende tijd mee het land door. Dit is deel 3: de Achterhoek.

- Deel 1 – [Technologie in de belangstelling dankzij Zeeuwse smart glasses](#)
- Deel 2 – [Flevoland gestart met uniforme triage](#)
- Deel 4 – [Toekomstperspectief voor SO in 't Gooi, Vechtstreek en Almere](#)
- Deel 5 – [Huisarts en SO zij aan zij voor duurzame medische zorg in Midden Holland](#)

ANW pilot

'Betrokken artsen reageren in ieder geval enthousiast. Ze vinden het leuk om in andere organisaties te komen en van elkaar te leren', zegt Marian van Gaasbeek, die zelf als specialist ouderengeneeskunde (SO) en manager advies- en behandelcentrum bij Azora werkt. De specialisten ouderengeneeskunde, basisartsen en artsen in opleiding tot specialist (aio's) die de gezamenlijke ANW uitvoeren, waren nauw betrokken bij het initiëren en opzetten van de pilot. 'De basisartsen en aio's, die dienst hebben in de ANW, werken overigens altijd onder supervisie van de SO', benadrukt Marian.

Samenwerking in de regio

De gezamenlijke ANW vloeit voort uit de regiovisie Anders organiseren van de ouderenzorg en het project SO in toekomstperspectief, dat [Waardigheid en trots in de regio](#) mede ondersteunt. In de Achterhoek spreken ze zelf overigens liever over een beweging die onomkeerbaar is. In deze regio wordt al jarenlang heel goed samengewerkt, vertelt directeur behandeling & revalidatie Marleen van der Sijs van Sensire. De lijntjes zijn kort en de mentaliteit die er heerst, is: goed nadenken over wat je doet, dan echt beginnen en al werkende van elkaar leren en waar nodig bijsturen. De regio koos al langer geleden voor een gezamenlijke aanpak van de toenemende zorgvragen en het oplopende tekort aan specialisten ouderengeneeskunde. 'In onze visie is het belangrijk om die SO zo zinnig en efficiënt mogelijk in te zetten, met behoud van kwaliteit van zorg. En liefst

zelfs nog met het verbeteren van de kwaliteit', zegt Marian van Gaasbeek.

Vier actielijnen

Die visie resulteerde in vier actielijnen die, kort samengevat, hier op neerkomen:

- Hoe kan de SO samenwerken met andere disciplines om te kunnen voorzien in de behoefte aan specialistische ouderenzorg van zelfstandig wonende ouderen en ouderen die in een zorgomgeving wonen (taakherschikking)?
- Meer en anders (aantrekkelijker) opleiden van artsen door bijvoorbeeld coschappen in de ouderenzorg aan te bieden.
- Regionaal opleiden van GZ-psychologen als een van de oplossingen om te voorzien in de toenemende zorgvragen van ouderen.
- Een gezamenlijke ANW, uitgevoerd door de eigen artsen.
- Capaciteit SO (goed werkgeverschap en faciliteren van innovatie zowel in technologie als anders samenwerken).

Jongeren interesseren

'Lange tijd zagen we jongeren wegtrekken uit de regio', zegt Marleen van der Sijs, 'maar de laatste twee jaar is dat minder. Het is belangrijk dat zij zien dat dit een hele aantrekkelijke regio is. Want hier werken huisartsen, ziekenhuizen, ouderenzorgorganisaties, de verstandelijk gehandicaptenzorg en verschillende opleidingsinstituten allemaal samen.'

Inmiddels is dankzij de samenwerking in deze regio in september 2019 een gecombineerde opleiding voor psychologen in opleiding tot GZ-psycholoog gestart. Ook is het gelukt om coassistenten van de geneeskunde studie in Nijmegen naar de ouderenzorg in de regio te halen. 'Dat is voor hen niet verplicht en eerder kwamen ze hier ook niet. Nu leren ze de ouderengeneeskunde beter kennen en kunnen we hen enthousiasmeren voor het vak', zegt Marian van Gaasbeek.

Minder werkdruk door gezamenlijke ANW

De gezamenlijke ANW ging op 1 september 2021 van start, met als doel: ervaren of samenwerking goed werkt en of dit de kwaliteit van zorg ten goede komt of verbetert. Ook wil de regio inzicht krijgen in welke uitdagingen en verbeterpunten zich aandienen. Daarnaast is het de bedoeling dat de werkdruk van artsen afneemt. In de voorbereiding werd vastgesteld hoeveel diensten nodig waren. Zo zijn er sinds 1 september steeds twee artsen aan het werk (in plaats van drie). Zij zijn telefonisch bereikbaar en kunnen zo nodig naar de locaties in de regio toe om cliënten te zien.

Uniforme triage

In de voorbereiding op de pilot werden afspraken gemaakt over de triage (inhoud) en logistiek (hoe komen vragen bij artsen terecht). 'Zo verloopt de triage in de betrokken organisaties nu uniform. Daarbij hebben we ook gekeken naar hoe ze dat elders doen', vertelt projectleider Alette van Dijk. 'Medewerkers van de verschillende deelnemende organisaties beoordelen nu op eenzelfde wijze wat er moet gebeuren: een arts inschakelen, intern iemand raadplegen of wachten tot de volgende dag. Er is coördinatie ingeregeld om de inzet van de dienstdoende dokters logistiek te ondersteunen.'

Hetzelfde dossier

Verder werd in de voorbereiding besloten dat alle organisaties met hetzelfde type medisch dossier werken. Ook is het beleid per bewoner helder in kaart gebracht. Het gaat dan bijvoorbeeld over vragen als wel of geen reanimatie, wel of niet naar het ziekenhuis en wel of geen antibiotica. Daarnaast werd in de voorbereiding geregeld dat artsen toegang hebben tot alle benodigde systemen. De ICT-systemen verschillen nog wel per organisatie. Marleen van der Sijs: 'De privacywetgeving maakt het heel lastig om die systemen te koppelen. Voor dienstdoende artsen betekent dat nu steeds opnieuw inloggen. Maar ik hoor ze er niet vaak over mopperen. Ik heb respect voor het feit dat ze desondanks de pilot wilden starten. En natuurlijk wordt er gewerkt aan een oplossing voor dit probleem.'

Eigen artsen

In de ANW werken de eigen artsen en dat is een uitdrukkelijke keuze van de betrokken artsen zelf. Marian van Gaasbeek: 'Dat past bij onze visie: wij voelen ons verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg.' Marleen van der Sijs vult aan: 'De dokters doen het en de organisaties faciliteren hen daarin, onder andere door te kiezen voor uniforme triage en dossiervorming.'

‘Ook zelfstandig wonende ouderen profiteren van deze aanpak. Door de extra capaciteit waarmee we de SO extramuraal inzetten.’

Marleen van der Sijs

Onderzoekers van de Erasmus Universiteit kijken vanaf de start mee naar de pilot en brengen zowel de ervaringen van artsen, verpleegkundigen en verzorgenden als die van cliënten en cliëntvertegenwoordigers in kaart. Tussentijds kan al waar nodig worden bijgestuurd, klinkt het eensgezind. ‘Wij verwachten dat ook zelfstandig wonende ouderen van deze aanpak profiteren,’ zegt Marleen van der Sijs. ‘Er komt zo capaciteit beschikbaar om extramuraal de expertise van de SO in te zetten en ouderen te ondersteunen als het zelfstandig wonen complex wordt.’

Beweging geborgd

Eind dit jaar voert Erasmus een tussentijdse evaluatie uit en dan besluit de regio of ze de werkwijze in de ANW voortzetten, ook al loopt de pilot nog door tot 1 maart. En zo ja, dan zullen ze die structureel regelen. Maar de regio keert in ieder geval zeker niet meer volledig terug naar de werkwijze van pakweg vier jaar geleden. Het herschikken van de taken, een uniforme triage, inzet van techniek, samen opleiden, dat hangt allemaal samen en nee, dat draaien ze niet meer terug. Die beweging is in gang gezet en daarmee ook geborgd, klinkt het opnieuw eensgezind.

Geleerde lessen in de Achterhoek

- Het is heel belangrijk dat bestuurders een gezamenlijke visie hebben, de ontwikkelingen steunen en vertrouwen hebben in elkaar. Dat onderschrijft ook Ad Smeets, bestuurder bij Marga Klompé en penvoerder voor de actielijnen rondom ‘SO in toekomstperspectief’. ‘De gezamenlijke visie hebben we als bestuurders steeds voorop gezet en we hebben altijd gezegd dat verandering vanuit de vakgroepen zelf moet komen. Wij faciliteren hen, maar zij moeten het doen.’
- Vertrek vanuit de behoefte en keuze van professionals vanaf de prille start bij ontwikkelingen en de uitwerking van de gekozen thema’s.
- Bereid een pilot goed voor, maar timmer niet alles van tevoren dicht. Al werkende kun je veel leren en bijsturen.

Door Karin Burhenne

Meer weten

- Lees ook [Regio Achterhoek: Samen naar een regionale ANW](#)
- [Duurzame medische zorg vliegwielen voor meer samenwerking in de regio](#)
- [Publicatie Duurzame medische zorg in de regio](#)
- Lees ook het artikel over de [samenwerking in de ANW](#) in Achterhoeks Nieuws

tags:

[Duurzame medische zorg](#) (47), [Regio Achterhoek](#) (1)

thema:

[Duurzame medische zorg](#) (53)