



Verder bouwen aan duurzame medische zorg in de regio



Zorgorganisaties werken samen aan duurzame medische zorg voor ouderen. Samen met een tiental regio's, zorgkantoren en met ondersteuning van Waardigheid en trots in de regio en actie-onderzoek van de Erasmus Universiteit. Op 16 november 2021 namen meer dan 160 belangstellenden deel aan de Landelijke Netwerkbijeenkomst: Verder bouwen aan Duurzame medische zorg in de regio. Lees hoe de regio's samen knelpunten oplossen.

Programmacoördinator Jan Verschuren opende de bijeenkomst: 'Er is veel in beweging gekomen. Er lopen inmiddels 23 programma's in diverse zorgkantorregio's. Aanvankelijk vooral organisaties voor ouderenzorg, maar steeds vaker haken ook andere zorginstellingen en zorgkantoren aan. Ik ben trots op wat er al is bereikt.' Hij blikt terug op de start van het programma. Bestuurder Anke Huizenga van ZuidOostZorg was een van de eersten die het tekort aan specialisten ouderengeneeskunde aankaartte. Samenwerking in de regio was volgens haar de route naar het oplossen van knelpunten, bijvoorbeeld bij avond-, nacht- en weekenddiensten.

Beleid maken voor regionalisering van zorg

Veel regio's lopen in hun samenwerking en oplossingen vooruit op de regelgeving. Dat maakt het zaak om

stakeholders te betrekken, zoals VWS, Zorgverzekeraars Nederland, brancheorganisaties en beroepsorganisaties. Duurzame zorg in de regio wordt op steeds meer tafels geagendeerd, constateerde Jan. ‘VWS en ZN zijn graag betrokken bij inhoudelijke ontwikkelingen. Zo kijken ze hoe zij daar beleid op kunnen maken en samen met de zorgaanbieders regionalisering verder vorm kunnen geven.’

- Download de [presentatie van de opening van de netwerkbijeenkomst DMZ door Jan Verschuren \(pdf\)](#)

Panelgesprek: Verder bouwen aan duurzame medische zorg in de regio

Zorgorganisaties zoeken onder meer oplossingen voor het tekort aan specialisten ouderenzorg (SO's). In diverse regio's boeken ze successen, vertelden deelnemers aan de paneldiscussie bij de Landelijke Netwerkbijeenkomst Duurzame medische zorg. Maar er zijn nog de nodige barrières te slechten.

Lianne van Goch, projectleider regionale zorgprojecten in Limburg en Brabant, vertelt over een samenwerking van vijf zorgorganisaties in Zuid-Limburg. Die stonden voor de taak om 24/7 de inzet van een specialist ouderenzorg te regelen. De oplossing is dat een SO alleen aanwezig is wanneer dat echt nodig is. Via triage wordt bekeken in hoeverre taken verschoven kunnen worden naar een verpleegkundige of verzorgende. ‘Aan de “taakzuivering” hebben we veel aandacht besteed’, zegt Lianne. ‘De SO moet in vertrouwen taken kunnen overlaten.’ Andere zorgorganisaties hebben inmiddels belangstelling getoond om zich aan te sluiten bij het initiatief.

Kennis uit ouderenzorg delen

Liesbeth Zwanepol is kwaliteitsadviseur ouderenzorg bij zorgkantoor Zilveren Kruis voor de regio Utrecht-Apeldoorn-Zutphen. In Utrecht is het Ouderengeneeskunde Netwerk Utrecht eerste lijn (ONUe) opgezet om kennis en kunde uit de ouderenzorg breed in de keten beschikbaar te maken, vertelt ze. Specialist ouderenzorg en psychologen ondersteunen huisartsen in de zorg voor ouderen. Huisartsen hebben een vast aanspreekpunt waar ze terecht kunnen met vragen.

De aanpak van problemen zoals de knellende arbeidsmarkt en de groeiende zorgvraag vereist een regionale aanpak, aldus Liesbeth. ‘We moeten kijken aan welke knoppen we kunnen draaien. Geen regio is hetzelfde, dus je moet het binnen de regio met elkaar oplossen. Als zorgkantoor hebben we een regiobudget om te experimenteren en domeinoverschrijdende projecten op te zetten, bijvoorbeeld op het gebied van taakdifferentiatie en de inzet van technologie.’

‘Dit is een maatschappelijk probleem dat een organisatie niet alleen kan oplossen. Het moet samen.’
Lianne van Goch

Vrijblijvendheid moet eraf

Welke barrières zijn er voor regionale samenwerking?, vraagt gespreksleider Pauline Meurs, hoogleraar bestuur van de gezondheidszorg in Rotterdam. Waar stuit je op als je wilt samenwerken? Om te beginnen

moet er de wil zijn om samen te werken, stelt Lianne. ‘De vrijblijvendheid moet eraf. We hebben te maken met een maatschappelijk probleem dat een organisatie alleen niet kan oplossen. Het moet samen.’

Dat kan ook betekenen dat je markt moet inleveren, stelt Pauline vast. Ze kijkt naar Mariët de Zwaan, bestuurder van Inovum Zorggroep in 't Gooi. ‘Ben je bereid dat te doen?’ Mariët verwijst naar de visie die haar organisatie heeft opgesteld. ‘Concurrentie is verleden tijd. Dat kunnen we ons niet meer permitteren. We hebben het met elkaar te doen. Dat is niet altijd gemakkelijk. Het is “jouw” SO en het heeft soms gevolgen voor je bedrijfsvoering. Maar we moeten het doen voor de klant.’

Regelgeving in de weg

De regelgeving kan soms ook lelijk in de weg zitten, constateren de gesprekspartners. Lianne vertelt over een regio met een groot tekort aan huisartsen en specialisten ouderenzorg. Verpleegkundig specialisten en physician assistants zouden veel taken geprotocolleerd kunnen uitvoeren, bijvoorbeeld het schouwen. Maar de wet- en regelgeving staat het niet toe. ‘VWS, geef ons de ruimte’, bepleit ze.

De praktijk leert dat wet- en regelgeving altijd achter de ontwikkelingen aanhobbelt, stelt Pauline. Wachten op andere regels zou kostbare tijdsverspilling zijn, vindt ze. ‘Je kunt vragen om experimenteerruimte, maar dat gaat hem niet worden, vrees ik. Ik zou zeggen: gewoon beginnen. Wetten volgen op de praktijk, en niet andersom.’

Knellend kwaliteitskader

Mariët de Zwaan merkt op dat ook het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg soms beperkend kan werken. ‘De eis dat medewerkers bevoegd en bekwaam moeten zijn betekent dat je soms heel bekwame mensen niet mag inzetten omdat ze niet bevoegd zijn. Terwijl bijvoorbeeld sommige vrijwilligers een grote bijdrage aan de kwaliteit van leven kunnen leveren.’

Een uitdaging voor de sector is om de komende tijd de zorgteams te versterken en voldoende SO's op te leiden. Ook hier is samenwerking noodzaak. Organisaties kunnen bijvoorbeeld gezamenlijk een praktijkopleider aantellen zodat SO's en GZ-psychologen in opleiding ook in kleinschalige voorzieningen kunnen werken. ‘Dat vraagt een andere mindset’, aldus Lianne. ‘De SO is niet van jouw instelling, maar van de regio.’

Terugkijken panelgesprek

Bekijk het panelgesprek over ‘Duurzame medische zorg: verder bouwen in de regio’.

Actieonderzoek Duurzame Medische Zorg

De Erasmus School of Health Policy & Management doet al vanaf het begin van het traject Duurzame

Medische Zorg in de regio actieonderzoek naar de ontwikkelingen bij de diverse projecten. Onderzoeker Iris Wallenburg keek terug op de eerste 3 jaar van het programma: 'De regio moet meer speelruimte krijgen. Er zijn mooie projecten tot stand gekomen, maar we zijn er nog niet. Er zijn nog veel hobbels te nemen.'

- Lees het interview met onderzoeker Iris Wallenburg [Duurzame medische zorg vliegwielen voor meer samenwerking in de regio](#) over de uitkomsten van het onderzoek.
- Bekijk onderstaande opname van de presentatie van Iris tijdens de netwerkbijeenkomst.
- Download de [presentatie van Iris Wallenburg over het actieonderzoek DMZ \(pdf\)](#)

Aanpak en resultaten regionale projecten

Tijdens de netwerkbijeenkomst werden van negen regionale projecten de aanpak en resultaten gepresenteerd:

1. Verpleegkundig specialist in de eerste lijn

De verpleegkundig specialisten van het Ambulant Team Ouderen van Sensire en Azora in de Achterhoek nemen taken over van de specialist ouderengeneeskunde.

2. Slimmer werken met zorgtechnologie

Zorgtechnologie kan helpen om meer zorg te leveren met gelijkblijvende capaciteit. Bijvoorbeeld als een arts op afstand kan meekijken met de zorgverlener.

3. De orthopedagoog-generalist als nieuwkomer in de ouderenzorg

De orthopedagoog is niet alleen een oplossing voor het tekort aan GZ-psychologen. Zij helpt ook om de ouderenzorg op te schuiven richting preventie en welzijn.

4. Medische zorg voor kleinschalig wonen

In Zuid-Limburg werken 5 organisaties voor kleinschalig wonen aan manieren om medische zorg voor de

bewoners te organiseren, met name in avond, nacht en weekend.

5. Afdeling Tijdelijke Opname Ouderen (ATOO) ontlast Eerste Hulp

Zuidoost Zorg in Friesland heeft een afdeling opgezet om patiënten over te nemen van de spoedeisende eerste hulp van ziekenhuis Nij Smellinghe in Drachten.

6. Programma Regionale Capaciteitsraming

Het programma Regionale Capaciteitsraming Duurzame medische zorg voor ouderen en kwetsbare groepen geeft regionaal inzicht in ontwikkeling van vraag en aanbod.

7. De verpleegkundig specialist als voorwacht

ZuidOostZorg zet de verpleegkundig specialist in als 'voorwacht'. Daarmee creëren ze een brug tussen de verzorging en de medische professionals.

8. Regionaal opleiden

In de regio Flevoland willen VVT-partners gezamenlijk gaan opleiden. Dit zal een impuls geven aan de opleiding tot SO. En de opleiding tot GZ-psycholoog kan een nieuwe stroom kandidaten tegemoet zien.

9. Regie behandelaarschap

Verslag volgt op korte termijn.

Meer weten

- Lees ook: [Duurzame medische zorg vliegwiel voor meer samenwerking in de regio](#)
 - Bekijk de themapagina over [Duurzame medische zorg](#)
 - Lees alles over het programma [Waardigheid en trots in de regio](#)
-

tags:

[Duurzame medische zorg](#) (47)

thema:

[Duurzame medische zorg](#) (53)