



Thuis in het Verpleeghuis
Waardigheid en trots op elke locatie

Mechanismen van regionale samenwerking: wat werkt en wat niet?



Hoe kun je duurzame medische zorg voor ouderen in de regio het beste organiseren? Die vraag staat al ruim drie jaar centraal in een groeiend aantal regio's waarin partijen steeds meer gaan samenwerken. Hoe verloopt die samenwerking? Wat zijn daarin de mechanismen?

Brandstof voor duurzame medische zorg

Samen met de Erasmus Universiteit organiseerde Waardigheid en trots de landelijke netwerkbijeenkomst 'Brandstof voor Duurzame medische zorg – regionale bewegingen naar anders organiseren van medische zorg' op 21 juni 2022. Jitse Schuurmans van de Erasmus Universiteit ging uitgebreid in op wat goed en wat minder goed werkt bij regionale samenwerking. Lees over de vijf mechanismen die hij onderscheidt.

Sandra Dahmen, projectleider Waardigheid en Trots in de regio opende de bijeenkomst. Zij benadrukte het

belang van samenwerken in de regio. ‘Er is de afgelopen jaren enorm veel gebeurd in de regio’s en daar blikken we vandaag op terug, maar we kijken ook vooruit. Het regionaal oppakken van het organiseren van duurzame zorg is heel belangrijk. Het regeerakkoord zegt dat ook: doe het samen. De projecten die er al zijn geweest leveren de brandstof om door te gaan.’

‘Er is ook een kennisbank Duurzame Medische Zorg ontwikkeld’, vervolgde Sandra. ‘Van de kennis die in de regio’s wordt opgedaan, profiteren andere regio’s. Of zij nu willen starten, of willen doorontwikkelen.’ Tegelijkertijd constateerde zij dat het domeinoverstijgend samenwerken knelpunten oplevert. ‘Het voordeel is dat we die op deze manier eerder landelijk kunnen agenderen.’

Van de kennis die in de regio’s wordt opgedaan, profiteren andere regio’s

Sandra Dahmen

Actieonderzoek

Het verhaal van Jitse Schuurmans, dat in de plenaire sessie volgde, sloot daar naadloos op aan. Jitse is universitair docent aan de Erasmus School of Health Policy & Management and Health Care Governance. In een actieonderzoek volgde een onderzoeksteam van de school een groot aantal initiatieven gericht op het organiseren van duurzame medische zorg in de regio. Voor een online publiek van ruim honderd toehoorders ging Jitse uitgebreid in op de mechanismen van het werken aan regionale samenwerking in de ouderenzorg. ‘De vraag is: wat werkt goed en wat minder? Welke lessen kunnen we leren van de manier waarop aan regionale samenwerking wordt gewerkt? Welke mechanismen zien we?’

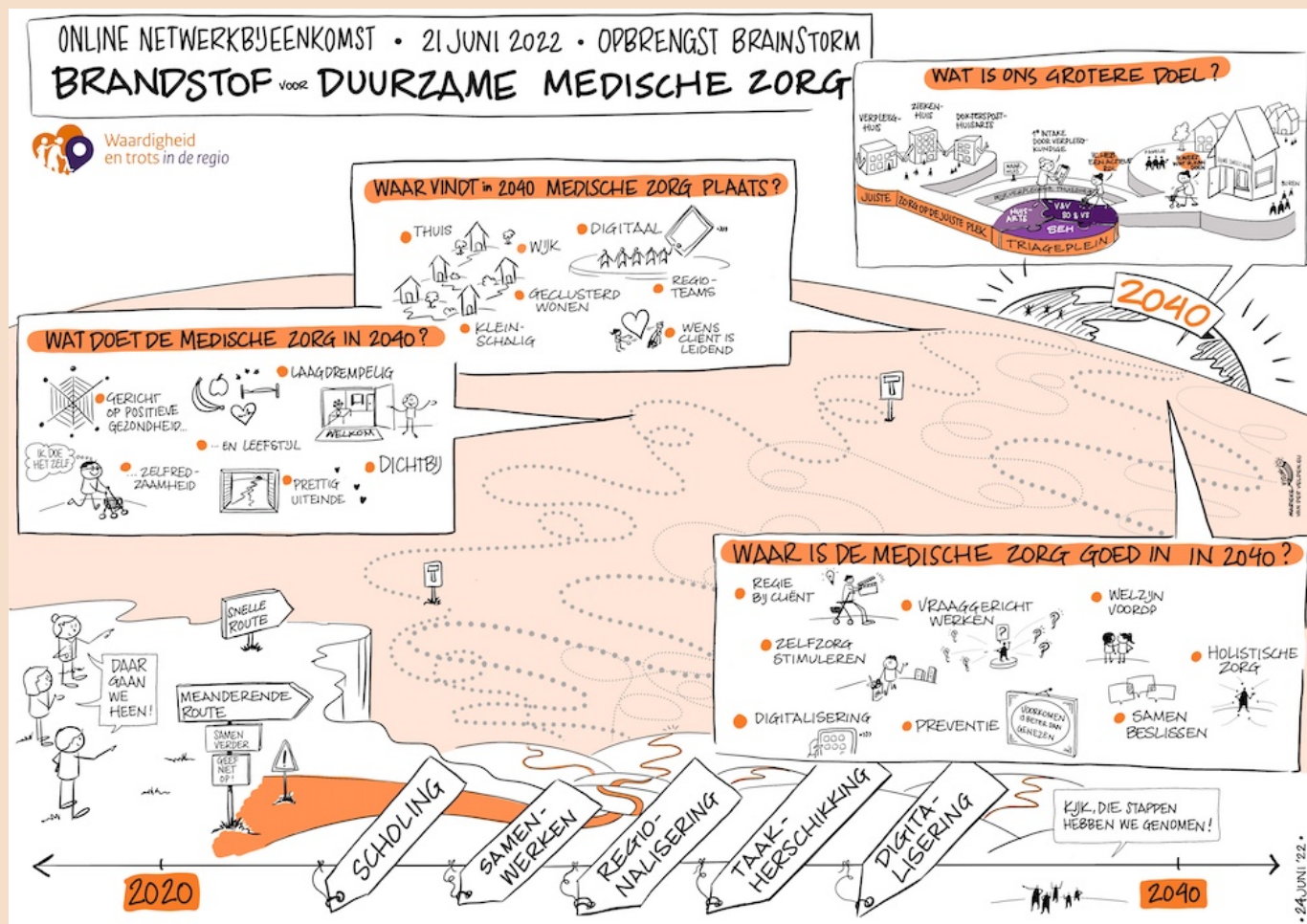
- Download de presentatie van Jitse Schuurmans [Mechanismes van regionalisering – Werken aan regionale samenwerking in de ouderenzorg](#) (pdf)

Urgentie en commitment

Dat zijn er aardig wat, zo bleek uit Jitses heldere betoog. Allereerst geldt hoe belangrijk het is dat partijen de urgentie van regionale samenwerking voelen, hun commitment tonen en daar aan blijven werken. ‘Dat lijkt een open deur, maar dit is echt een voorwaarde voor succes. Het gevoel van urgentie kan namelijk fluctueren. Bij krapte in het personeel kan het sterk ervaren worden, maar het kan vervolgens ook weer wegebben. Maar je moet het blijven agenderen. Dat kan bemoeilijkt worden bij personeelwisselingen en wanneer de mensen weggaan die de urgentie goed uitdragen.’

Toekomstbeeld Duurzame medische zorg

Tijdens de netwerkbijeenkomst *Brandstof voor Duurzame medische zorg* vroegen we aan de deelnemers hoe zij de toekomst zouden willen zien als er geen tekorten waren. Wat doet de medische zorg dan in 2040? Waar zijn we dan goed in? En als er geen beperkingen zijn, wat is dan ons grotere doel? Een tekenaar maakte dit toekomstbeeld voor Duurzame medische zorg visueel. Klik op de tekening om hem uit te vergroten.



Strategieën

Het volgen van de initiatieven in de regio's maakt verder duidelijk dat er globaal twee strategieën zijn die zij volgen. Zo zijn er regio's waarin organisaties starten met kleine initiatieven waar weinig partijen aan meewerken. 'Bijvoorbeeld voor het ontwikkelen van een triage-instrument', vertelde Jitse. 'De voordelen zijn dat kleine initiatieven redelijk makkelijk zijn. Je hebt eerder het commitment van de werkvloer en het is goed te organiseren. Het nadeel is dat je deze initiatieven moeilijk kunt opschalen. Ze zijn bovendien kwetsbaar,

omdat je afhankelijk bent van bepaalde individuen.’

Regionale visie

Andere regio's kiezen juist voor grootschalige programma's die regionaal worden aangevlogen met een regionale visie. 'Pluspunt daarvan is, dat je een duidelijke stip op de horizon hebt', aldus Jitse. 'Maar het is vervolgens moeilijk om die visie te vertalen naar concrete initiatieven. Deze aanpak vergt ook veel tijd en veel mensen. Het beste is eigenlijk een combinatie van beide strategieën: dat je samen een visie ontwikkelt en tegelijkertijd start met kleinschalige projecten.'

Relevante actoren betrekken

Een derde les is volgens Jitse het tijdig betrekken van relevante actoren, zoals managers, zorgprofessionals en landelijke actoren. Zo zagen de onderzoekers dat in initiatieven waarin bestuurders en managers zorgprofessionals pas later betrekken, wrijving ontstaat. 'Het leidt tot weerstand op de werkvloer.'

Inspectie betrekken

Soms worden niet alle actoren betrokken, bijvoorbeeld de verzorgenden bij zoiets als het ontwikkelen van een triagemodel. Dan kan er bij de implementatie ervan veel onduidelijkheid ontstaan. 'Voordat je zoiets ontwikkelt moet je jezelf daarom de vraag stellen: wie krijgen er allemaal mee te maken? En die actoren moet je allemaal betrekken bij het ontwikkelen.' En, zo gaf hij de toehoorders als advies mee: 'werk met ambassadeurs, met medewerkers dus die het initiatief steunen en andere medewerkers hierin meenemen. Dat werkt!' Plus: betrek ook landelijke actoren als dat nodig is. Zoals een Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd als je de avond-, nacht- en weekenddiensten (ANW) anders wil organiseren en de aanrijdtijden een probleem vormen.

Regionale initiatieven kunnen botsen met landelijk beleid. Juist daar in de regio mee aan de slag gaan is een manier om landelijk iets aan die regelgeving te doen.

Jitse Schuurmans

Regelruimte

Dat bracht hem op de noodzaak van het creëren van regelruimte. 'Regionale initiatieven kunnen botsen met landelijk beleid. Juist daar in de regio mee aan de slag gaan is een manier om landelijk iets aan die regelgeving te doen. Die regelruimte is nodig om duurzame medische zorg verder gestalte te geven.'

Medische zorg verduurzamen

Als vijfde en tevens laatste mechanisme in de rij noemde Jitse het creëren van regionale infrastructuur. Dat

gebeurt al in veel regionale initiatieven, zei hij. En in die regio's lukt het beter om de medische zorg te verduurzamen. Het gaat bij infrastructuur dan bijvoorbeeld om netwerken van bestuurders, van zorgprofessionals, of van zorgpraktijken. In dat laatste geval gaat het bijvoorbeeld om een schakelafdeling van een verpleeghuis en ziekenhuis. 'Daarin worden de actoren van verschillende organisaties goed met elkaar verbonden. Ook een landelijke bijeenkomst zoals deze van vandaag, vormt een goed voorbeeld van verbinding. Want hierin leggen regio's contact met elkaar en brengen ze hun kennis verder.'

Taakherschikking

Jitse had aan het slot van zijn verhaal nog een interessante vraag voor de toehoorders: welke initiatieven dragen het meest bij aan het oplossen van het capaciteitsprobleem in de (medische) ouderenzorg? Via een QR-code konden de deelnemers die vraag meteen beantwoorden. Bovenaan het lijstje stond als duidelijke winnaar: taakherschikking. Gevolgd door triage, technologie en regionale ANW. 'Mooi dat taakherschikking zo belangrijk wordt gevonden, al is het in de praktijk vaak lastig te realiseren', concludeerde Jitse, die op het laatst nog het advies meegaf om aan schaalvergroting te werken. 'Want dat heeft meer effect.'

Door Karin Burhenne

Aanpak en resultaten van regionale projecten

Tijdens de landelijke netwerkbijeenkomst op 21 juni 2022 presenteerde een aantal regio's de aanpak en resultaten. Lees over mooie opbrengsten en aanpakken en download de presentaties.

Ambulant Team Ouderen – regio Midden-IJssel

Regionale samenwerking opleiding psychologen – regio's Flevoland en Achterhoek

V&V, huisartsen en ziekenhuis werken aan regiomodel voor de ANW-zorg – regio Friesland

Populatiegerichte duurzame (medische) zorg: een sociale senior of een PG-cliënt – regio Friesland

ONUe (Ouderengeneeskundig Netwerk Utrecht eerstelijns): behandelaren werken samen om zorg voor kwetsbare ouderen in de eerste lijn te organiseren – regio Utrecht

Acute zorg in de VVT: samen slimmer doen – regio Drenthe

Avond-, nacht- en weekenddiensten: samenwerken, leren en bijstellen. Een kijkje in het proces en leerelementen – regio Achterhoek

Lees meer

- [Verder bouwen aan duurzame medische zorg in de regio](#)
- Deze [interactieve publicatie Duurzame medische zorg](#) laat goed zien wat per regio de uitgangspunten zijn en wat er al concreet gebeurt in pilots.
- In het najaar van 2021 zijn zeven verhalen verschenen. Je leest hoe zeven regio's verder zijn gegaan met pilots. Bekijk hoe [duurzame medische zorg het vliegwiel is voor regionale samenwerking](#).

tags:

[Duurzame medische zorg](#) (54)

thema:

[Duurzame medische zorg](#) (71)