

Leiderschap		
Regiovisie		
Populatie & Patiënten	Professionals	Stakeholders
Programma-organisatie	Bekostiging	Informatie Infrastructuur

# Kijken door de bril van regiopartners

Vormgeven aan Juiste Zorg Op de Juiste Plek (JZOJP) kunnen instellingen voor medisch-specialistische zorg (MSZ) niet alleen. De ambities uit het Hoofdlijnenakkoord MSZ 2019-2022 zullen in de context van de eigen regio en in afstemming met regiopartners gerealiseerd worden. Om professionals, managers en bestuurders een snel overzicht te geven welke brillen, belangen en ambities zij kunnen tegenkomen in hun regionale ontmoetingen, is bijgaande stroomversneller ontwikkeld. Welke regiopartners hebben elkaar nodig om gewenste doelen te bereiken? Welke belangen en mogelijkheden spelen een rol?

## De bril van de (potentiële) zorgvrager

- Belangen**
- Uitgangspunten: samen beslissen, zoveel mogelijk zorg aanbieden in of bij huis, zo min mogelijk medische handelingen en diagnostiek, zo min mogelijk naar een instelling (hoeven) komen.
  - Zorg die doelmatig is, betaalbaar is en waarde toevoegt. Denk aan tijdig leveren van de juiste zorg (ook preventie en vroegsignalering) en het gebruikmaken van technologie om de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg te verbeteren.
  - Inzicht bieden in 'juiste zorg': je moet erop kunnen vertrouwen dat het zorgaanbod kwalitatief, effectief en doelmatig is.

### Mogelijkheden

- Geef uitleg over 'juiste zorg op de juiste plek': waarom is welke zorg op welke plek georganiseerd, wat is de winst voor specifieke patiënt(groepen) en waar kan welke patiënt als nodig de gewenste zorg vinden.
- Zorg dat patiënten/patiëntvertegenwoordigers meedenken over de vernieuwing en maak dit zichtbaar.
- Zoek daarbij naar een combinatie van betrekken van 'eigen' patiënten en vertegenwoordiging vanuit patiëntenverenigingen of organisaties en onderscheid formeel en informeel betrekken.
- Ontwerp de vernieuwing samen met en op basis van beelden, ervaringen en verwachtingen van de patiënt en stel jezelf de vraag: wat zou je willen als jij zélf de zorgvrager zou zijn?
- Beoordeel de vernieuwing aan de hand van de grondbeginselen: een kwalitatief hoogwaardig zorgaanbod, bereikbaar en toegankelijk voor eenieder als nodig.



## De bril van de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT)

- Belangen**
- Investeren in preventie, vroegsignalering en monitoring zijn belangrijke speerpunten. De verwachting is dat hiermee bijvoorbeeld de druk van kwetsbare ouderen op de spoedketen teruggedrongen kan worden. Het langer thuis wonen van de groeiende doelgroep kwetsbare ouderen vraagt om een andere organisatie van zorg. De verwachting is dat het eerstelijnsverblijf zal toenemen.
  - Voor VVT-instellingen is het van groot belang om (onnodige) opnames te voorkomen en te investeren in ontwikkelingen om ouderen/hulpbehoevenden zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Dit leidt tot een verschuiving van de verhouding intra- versus extramurale zorg, er gebeurt en kan steeds meer in en om huis. Belangrijk is dat bij substitutie van zorg, ook substitutie van financiële middelen plaatsvindt.
  - VVT-instellingen kunnen leren en verbeteren door (meer) samen te werken met het instellingen voor medisch specialistische zorg (dit geldt overigens ook vice versa). Expertise kan op deze manier ook bij VVT-instellingen worden ingebed.

### Mogelijkheden

- Het intensiveren van samenwerkingsverbanden in de eerstelijns tussen de huisartsen, wijkverpleegkundigen, specialisten ouderengeneeskunde en andere behandelaren kan een aanzienlijk deel van de acute zorgvragen voorkomen of beter reguleren.
- Ook in de VVT zijn er grote arbeidsmarkttekorten. VVT-instellingen zijn gebaat bij regionale oplossingen voor dit probleem en zoeken aansluiting bij onder andere de aanpak van ziekenhuizen in deze. Denk hierbij aan regionale actieplannen om functies, rollen, bevoegdheden en verantwoordelijkheden beter in te richten én functies zo aantrekkelijk mogelijk te maken.
- Daarnaast is het belangrijk om gezamenlijk het gesprek aan te gaan over zowel substitutie van zorg, als substitutie van bijbehorende financiële middelen. Zoek naar mogelijkheden voor innoveren van bekostiging en contractering en zoek gezamenlijk naar hoe financiering na substitutie vorm kan krijgen.



## De bril van de huisartsen(organisatie)

- Belangen**
- Werk samen aan initiatieven die de huisartsen(organisatie) helpen, dan zal ook op andere terreinen samenwerkingsbereidheid toenemen:
    - Meer tijd voor de patiënt in de spreekkamer is voor huisartsen cruciaal om andere taken te kunnen oppakken.
    - Kies voor onderwerpen/doelgroepen die een substantieel onderdeel uitmaken van de huisartsenpraktijk, knelpunten in de eerstelijns oplossen en/of thema's die snel tot succes leiden.
    - Laagdrempelig overleg helpt de huisarts andere taken op te pakken (bijvoorbeeld telefonisch contact met de medisch specialist om te bespreken of doorverwijzen nodig is).
    - Organiseer gezamenlijk de hiervoor benodigde financiële middelen/commitment van zorgverzekeraars.
  - Huisartsen(organisaties) hebben te maken met een toenemend aantal kwetsbare ouderen. Anders organiseren van de spoedzorg voor deze doelgroep helpt huisartsen en voorkomt onnodige aanloop op de spoedposten.
  - De toenemende complexiteit binnen de huisartsenzorg creëert een toenemende werkdruk overdag en in de avond, nacht en het weekend (ANW-uren). Deze werkdruk vraagt om een andere vorm van organiseren. Ook hier kan samenwerken op het terrein van spoedzorg helpen.
  - Een gezamenlijk spreekuur en/of laagdrempelig telefonisch contact van huisartsen en medisch specialisten leidt tot kennisvermeerdering bij deelnemende huisartsen. Deelnemende huisartsen kunnen vervolgens een coachende rol aannemen binnen hun huisartsenpraktijk.

### Mogelijkheden

- Investeer in samenwerking tussen huisartsen, medisch specialisten en andere zorgprofessionals. Stimuleer de samenwerking door ruimte te bieden aan professionals om elkaar (ook op een informele manier) te leren kennen en/of samen te komen tot transmurale zorgpaden. Een heldere overlegstructuur, goede informatie-uitwisseling en communicatie helpen hierbij.
- Neem tijdig contact op met regionale samenwerkingsorganisaties van huisartsen, zij zijn een goed startpunt om samenwerking te verkennen en vaak hebben zij mandaat om afspraken te maken.
- Begin samenwerking op doktersniveau: breng huisarts en medisch specialist samen en laat beleidsmakers voor benodigde support zorgen. Voer in eerste instantie het gesprek over inhoud, daarna pas over businesscases en financiering.
- Probeer samen op te trekken richting zorgverzekeraars en breng ook de betrokkenen aan de kant van de zorgverzekeraar samen (inkoop MSZ wordt vanuit andere afdelingen gedaan dan inkoop eerstelijnszorg). Contracten moeten de gewenste samenwerking over de lijnen heen versterken en kunnen randvoorwaarden bieden. Verplaatsing van zorg naar de huisartsen gepaard moet gaan met verplaatsing van financiële middelen en budget voor innovaties in het zorgproces.
- Zorg voor goed ingerichte administratieve processen over de lijnen heen om de samenwerking te vergemakkelijken en de juiste zorg op de juiste plek te kunnen leveren.
- Niet alle huisartsen zijn (gezien hun volle werkagenda) gemotiveerd om direct mee te doen. Toon begrip en zoek uit waar het ziekenhuis kan helpen. Start met die huisartsen die wel willen én kunnen. Met de goede voorbeelden en resultaten die daaruit voortkomen zal het animo van andere huisartsen om ook mee te doen groeien.



## De bril van gemeenten/sociaal domein

- Belangen**
- Gemeenten hebben sinds 2015 een expliciete verantwoordelijkheid en opdracht om bij te dragen aan de gezondheid van hun inwoners. Met de drie decentralisaties (langdurende zorg en ouderen, werk en inkomen, en jeugdhulp) organiseren gemeenten de ondersteuning en dienstverlening op deze terreinen dichterbij de inwoner, met doel dat deze langer thuis kan blijven wonen. Naast de meer op preventie gerichte taak van Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD), het inzetten van hulpmiddelen en voorzieningen in/rond huis en gezonde start voor kinderen via de consultatiebureaus, zijn hiermee bredere zorgtaken onder regie van de gemeenten gekomen.
  - Gemeenten willen iedereen kunnen laten deelnemen in de maatschappij. In dat kader streven zij naar integrale zorg, stimuleren zij instellingen en professionals tot samenwerking. Het belang van regionale samenwerking is gegroeid, niet elk type zorgaanbod is immers in elke gemeente aanwezig.
  - Belangrijke thema's zijn:
    - Preventie: stimuleren en faciliteren van gezond gedrag. Denk aan bewegen, voorlichting over lifestyle. Veel gemeenten kiezen hiervoor een lokale aanpak die aansluit bij de lokale problematieken.
    - Eenzaamheid.
    - Verwijzing: duidelijk maken wanneer iemand waarvoor moet zijn. In praktijk zie je dat de huisarts hierin een sleutelrol vervult, maar er zijn meer plekken waar inwoners terecht komen met zorgvragen, denk bijvoorbeeld aan een wijkteam.
  - Multiprobleemgezinnen doen vaak een groot beroep op zorg en zetten druk op de gemeentelijke financiën. Zoeken naar innovatieve manieren van samenwerking met regiopartners en financiering, is nodig om deze huishoudens doelmatiger zorg aan te kunnen bieden.

### Mogelijkheden

- Voor mensen die extra zorg nodig hebben, zoals verwarde personen, mensen die beschermd wonen en dak- en thuislozen, werken gemeenten samen met hun lokale en regionale partners aan het uitwerken van een integrale, persoonsgebonden aanpak. Zo komen in het Veiligheidshuis diverse spelers rond kwetsbare doelgroepen op het snijvlak van zorg en veiligheidsketen samen. Het daar bespreken waar hun ambities de ambities van de regionale partners rond JZOJP raken is een logische plek.
- Multiproblematiek: mensen met een meervoudige hulpvraag die wordt gefinancierd vanuit verschillende domeinen (inkomen, huisvesting, zorg, onderwijs). Hier zoekt de gemeente naar afstemming en samenwerking met professionals.
- Zorgpaden: iemand krijgt door één aandoening of beperking mogelijk op verschillende momenten met verschillende instellingen te maken, waarbij aansluiting en overdracht cruciaal zijn. Denk bijvoorbeeld aan bezoeken schuldhulpverlening, de GGZ en de internist in het ziekenhuis.
- In het kader van de ambitie om ouderen en chronisch zieke inwoners langer thuis te kunnen laten wonen, is het interessant te onderzoeken hoe medisch specialistische expertise (digitaal of in de vorm van ziekenhuiszorg thuis) meerwaarde kan hebben.



## De bril van de zorgverzekeraar

- Belangen**
- Zorgverzekeraars willen voldoen aan hun opdracht: inspelen op de huidige en toekomstige zorgvraag binnen houdbare financiële kaders. Samenwerking door verschillende stakeholders binnen de zorg zien zorgverzekeraars daarbij als noodzaak.
  - Zorgverzekeraars hebben een belang om de schadelast zo laag mogelijk te houden en voeren hierop ieder hun eigen beleid. Wees je als instelling bewust van het onderscheid in strategie tussen zorgverzekeraars.
  - Naast veranderingen in medisch specialistische zorg, hebben zorgverzekeraars ook een direct belang bij (andere) inzet van wijkverpleging en paramedische zorg. Een van de ambities is onnodige zorg voorkomen door bijvoorbeeld vroegsignalering van kwetsbaarheden van thuiswonende ouderen. In zo'n voorbeeld kan betrokkenheid van een specialist ouderengeneeskunde hierbij – naast inzet van gemeenten, huisartsen en wijkverpleging - van belang zijn.

### Mogelijkheden

- Zie de zorgverzekeraar als partner: het op een goede manier bespreekbaar maken van elkaars belangen, posities en ambities zorgt dat wederzijds begrip en vertrouwen groeien. Maak hiervoor voldoende tijd en ruimte vrij, op formele én informele momenten.
- Verdiep je in de strategie van de verschillende zorgverzekeraars en zoek de verbinding in hun ambities én met je eigen strategie.
- Ondersteun jouw belangrijkste regiopartners richting gelijkgerichte afspraken met hun verzekeraar. Alleen dan kunnen zij meebouwen aan de beweging richting JZOJP.

