

High lights ronde tafel transmurale zorg
12 juli 2016

High lights Ronde tafel "Transmurale zorg door de sectoren heen"

Vrijdag 17 juni 2016 van 9.30 tot 13.00 uur
in de Van Nelle Fabriek in Rotterdam.

Bestuurders, managers, adviseurs en (oud-)zorgverleners uit diverse zorgsectoren vonden elkaar in de Van Nellefabriek voor een open gesprek over de mogelijkheden en knelpunten van transmurale zorg en samenwerking.

Aanleiding

Al decennia wordt er gesproken over transmurale samenwerking. Er zijn goede voorbeelden, maar toch blijft de praktijk weerbarstig en ontoereikend.

In alle zorgsectoren lijkt transmurale samenwerking een kwestie. Het is het belangrijkste onderwerp van de consortia **palliatieve zorg** die in het kader van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg werden opgericht. In de **geboortezorg** is transmurale samenwerking speerpunt. Op steeds meer plekken ontstaan transmurale initiatieven onder druk van de invoering van een integraal tarief.

De **huisartsenzorg** kent al langer transmurale zorgprogramma's, vooral voor chronisch zieken. Er zijn anderhalvelijnscentra opgericht en er vinden steeds meer poliklinische handelingen in de eerste lijn plaats.

Ziekenhuizen merken steeds meer de gevolgen van substitutie en concurrentie en zien in toenemende mate het belang van een goede inbedding in de eerste lijn. De decentralisaties naar de gemeenten tenslotte, leiden tot een heroriëntatie op de verhouding tussen de algemene versus de meer specialistische **chronische** -, **geestelijke** - en **jeugdzorg**.

De ronde tafel

Ad Standaart, partner en medeoprichter van Obelon, opende de bijeenkomst met een pleidooi om organisaties in staat te stellen tot 'vraaggerichte zorgarrangementen' te komen. Dit vraagt vooral stuurvermogen in het professionele domein. Samenwerking, een containerbegrip dat zich niet eenvoudig



laat definiëren, uit zichzelf maar al te vaak in een structuuroplossing, waardoor samenwerking een doel op zich kan worden.

Victor Pop, hoogleraar eerstelijnszorg aan de Universiteit van Tilburg en oud-huisarts, nam ons mee in zijn ervaringen met polderen (“tot we erbij neervallen”) en het realiseren van transmurale zorg in de regio Eindhoven. Belangrijke elementen in het succes van PoZoB (Praktijkondersteuning Zuid-Oost Brabant) zijn: duidelijkheid over geld, vertrouwen in elkaar, starten met een enthousiaste voorhoede en investeren om betrouwbare cijfers te krijgen. (“hoe doen we het eigenlijk?”)

Sleutels voor transmurale samenwerking

Gespreksleider Wilbert van den Winkel leidde de aanwezigen – mede gezien de inleiding van Victor Pop - voor de verandering eerst maar eens naar de ‘harde kant’: het geld. Natuurlijk gaat het om de inhoud, maar er lijkt soms ook een onvermogen om de belangen tijdig op tafel te leggen en zakelijk te bespreken. De financiële belangen gaan dan als verborgen bestuurders mee resoneren en komen vaak op een ongelegen moment boven water.

Uit het gesprek tussen de aanwezigen vatten wij de volgende aspecten samen.

‘Harde aspecten’

- Data kunnen enorm helpen om de resultaten van samenwerking te kwantificeren, wat bereiken we nu en welke doelstellingen formuleren we?
- Samenwerking wordt vaak gefrustreerd door financiële belangen, maak die zo vroeg mogelijk in het proces bespreekbaar.
- Externe druk (ministerie, zorgverzekeraars) kan helpen om ‘het veld’ in beweging te krijgen, maar kan ook averechts uitpakken.
- Is het reëel te verwachten dat met minder geld dezelfde kwaliteit van zorg geleverd kan worden?
- Zijn er voldoende incentives voor professionals om te innoveren?
- De eerste lijn moet in organisatorische zin worden versterkt om verschuiving van zorg aan te kunnen. De huisarts als manager gaat voorbij aan zijn wens vooral zorgverlener te blijven.

‘Zachte aspecten’

- Samenwerken is vooral vertrouwen in elkaar hebben en elkaar iets gunnen
- Komen tot een gezamenlijke definitie van het doel van de samenwerking: wat verwachten we er beiden van?
- Elkaars agenda proberen te begrijpen (specialist/ziekenhuis – huisarts)
- Zorg dat de vraag en het inhoudelijk resultaat voorop blijven staan

High lights ronde tafel transmurale zorg
12 juli 2016

- Niet blijven wachten tot iedereen wil. Faciliteer de 'willing' en creëer een voorhoede.

Algemene opmerkingen

- De angst voor substitutie zit in de existentie van het eigen bestaan (wat is mijn toegevoegde waarde als professional) en in de financiële consequenties (wie betaalt de rekening).
- De cliënt centraal stellen is niet genoeg omdat sommige cliënten niet bij machte zijn om hun vraag goed te verwoorden. Zelfredzaamheid is een competentie van de cliënt en het systeem erom heen. Soms is die niet voldoende.
- Gedrag en gezondheid zijn belangrijker dan de focus op ziekte en gezondheid, daarmee kom je ook tot een andere substitutie-agenda.
- Populaties verschillen, maar DBC's/DOT's zijn landelijk hetzelfde. Vreemd?! Kan persoons- of regio-gebonden financiering het verschil maken?

Concrete stappen om tot transmurale zorg te komen

- Probleem- en/of urgentiebesef creëren.
- Niet op iedereen wachten maar met de voorhoede gewoon beginnen!
- Zorgen dat er goede data zijn om voortgang inzichtelijk te maken.
- Uitgaan van de complementariteit tussen professionals/ organisaties: zorg dat iedereen zoveel mogelijk op zijn specifieke competentie wordt aangesproken.
- Houdt de zorginhoud centraal in de samenwerking, dat drijft de zorgverleners.
- De trein laten rijden (dus: beginnen), maar ook niet te hard gaan rijden om te voorkomen dat er niemand meer op kan springen.