



ProGez

MAGAZINE

Mei 2010 #15

Thema: lokale netwerken

Lokale netwerken	2
Gezondheidsinformatie mobiel maken	3
Huisarts en oefentherapeut over lokale netwerken	4
Lokaal netwerk van specialisten in kinderteam Urk	6
BeweegKuur	7
Benzodiazepinen? Schrijf ze wijs voor!	8
Colofon en adresgegevens	8



COLUMN

Lokale netwerken

Onlangs heeft het RIVM de 'Volksgezondheid Toekomstverkenning (VTV) 2010' uitgebracht. Deze nota verschijnt eens in de vier jaar en analyseert een schat aan gegevens over onze gezondheid en de inspanningen om die te bevorderen. Het geeft aan wat al is bereikt, maar ook dat we in een vergrijzende samenleving moeten blijven investeren in de gezondheid van burgers. Het RIVM pleit in dit verband ondermeer voor meer samenwerking tussen enerzijds de openbare gezondheidszorg, bedrijfsartsen en schoolartsen en anderzijds de eerstelijnszorg. Het project BeweegKuur probeert samenwerking op lokaal niveau gestalte te geven. Huisartsen, praktijkondersteuners, fysiotherapeuten en diëtisten werken onderling samen, maar ook de plaatselijke sportverenigingen, welzijnsorganisaties en fitnessbedrijven leveren een bijdrage. Op deze manier kunnen mensen gezond beweeggedrag dat ze hebben aangeleerd in de zorg, voortzetten in het lokale beweeg- en leefstijlaanbod. Momenteel draait op 25 locaties in het werkgebied van ProGez de BeweegKuur. Daarmee is onze regio landelijk gezien koploper. Ook op ander gebied, zoals de ouderenzorg, zien we dat lokale netwerkvorming van belang is om samenwerking op te zetten en te behouden. De landelijke oproep voor samenwerking in lokale netwerken krijgt in onze regio op allerlei manieren vorm. In dit magazine vertellen een huisarts, een oefentherapeut, een logopedist en een wethouder hoe zij lokale netwerken zien en op welke manier het een bijdrage levert aan de gezondheid van alle mensen in onze regio.

Henk Bloten,
adviseur ProGez

Wethouder aan het woord

Gezondheidsinformatie mobiel maken

Dat een goede leefstijl veel gezondheidsklachten kan voorkomen, is algemeen bekend. De gemeenten hebben via de Wmo en het CJG een belangrijke rol gekregen op het gebied van preventieve zorg. Om deze rol goed te kunnen invullen, zijn lokale netwerken met de eerste- en tweedelijnszorg nodig. Op het belang en de invulling van deze netwerken geeft Henk van Hooft zijn visie. Hij was tot voor kort wethouder van de gemeente Assen met onder andere gezondheidszorg in zijn portefeuille.

“Tot zo’n vijf jaar geleden hadden wij als gemeenten nauwelijks een rol binnen de gezondheidszorg. Preventie was wel een verantwoordelijkheid van de gemeente, maar werd uitgevoerd door de professionals van de gemeentelijke GGD. Door de overheveling van een aantal zorgproducten vanuit de AWBZ naar de Wmo zijn wij veel meer betrokken geraakt bij de zorg. Aan die nieuwe rol moeten wij wennen en ook aan het maken van contact met de zorgaanbieders.”

Verskil in focus

“Ik merk dat er een verschil in focus is tussen eerstelijnszorgaanbieders en overheden. Neem bijvoorbeeld de huisarts. Die is gericht op de directe zorg aan individuele mensen. Als gemeente kijken wij meer naar groepen mensen zoals ouderen en gehandicapten. Daar komt bij dat de aandacht van de zorgaanbieders primair gericht is op de behandeling en genezing van ziekte, terwijl wij als gemeente meer kijken naar de randvoorwaarden om gezond te kunnen leven. Ook het belang van samenwerking verschilt. Als gemeente hebben wij een duidelijk belang bij contact omdat we gezondheidsinformatie zoeken. Tegelijkertijd begrijp ik heel goed dat ditzelfde contact voor de eerstelijnszorgverleners nauwelijks toegevoegde waarde heeft. Ik zie het dan ook als onze verantwoordelijkheid om helder over te brengen wat ons belang is bij de informatiestroom vanuit de eerstelijnszorg.”

Samenwerking

“Om bijvoorbeeld een duidelijke gezondheidsnota en mantelzorgnota te kunnen opstellen, hebben wij signalen nodig van zorgaanbieders. Ik merk dat op allerlei plaatsen informatie is, maar dat het moeite kost om deze informatie mobiel te maken. Gelukkig zijn er inmiddels wel contacten met bijvoorbeeld mantelzorgorganisaties, verpleeg- en verzorgingshuizen, scholen, sportverenigingen en welzijnsorganisaties. Ook lopen er projecten zoals de BeweegKuur, valpreventie en sport voor ouderen waar bijvoorbeeld fysiotherapeuten nauw bij betrokken zijn. Er is dus wel een begin van lokale netwerken, maar ik denk dat er nog veel meer mogelijk is. Juist als het gaat om burgers te stimuleren tot een gezonde leefstijl is in mijn beleving intensieve samenwerking nodig tussen de publieke gezondheidszorg en de eerstelijnszorg.”

Henk van Hooft: “Terwijl de eerstelijnszorg zich richt op het individu kan de gemeente de omgeving beïnvloeden.”



Annemiek Benning, oefentherapeut

In hoeverre hangt het succes van lokale netwerken af van de individuele betrokkenheid van de zorgverlener? En welke omgevingsfactoren hebben invloed op de samenwerking? In een gesprek zoeken Annemiek Benning en Bert Barla naar antwoorden op deze vragen.

“Eigenlijk kun je ons gezondheidscentrum in Assen zien als één groot lokaal netwerk”, vertelt huisarts Bert Barla. “In ons centrum werken huisartsen, fysiotherapeuten, maatschappelijk werkers, logopedisten, diëtisten, praktijkondersteuners en spv-ers. Ook het CIZ en het consultatiebureau hebben een eigen ruimte in het gezondheidscentrum. Doordat wij zoveel disciplines onder één dak hebben, kunnen wij preventieprojecten zoals de BeweegKuur eenvoudig gezamenlijk oppakken. Het ligt dan minder voor de hand om buiten de deur naar contacten te zoeken.” Voor Annemiek Benning ligt dat anders. Zij werkt als oefentherapeut in een tweemanspraktijk in Beilen en in een driemanspraktijk in Meppel. “Voor mijn contacten met collega zorgaanbieders moet ik naar buiten treden. Daarbij merk ik een groot verschil tussen de beide vestigingsplaatsen. Beilen is echt een dorp en als zorgverleners kennen we elkaar en lopen we gemakkelijk bij elkaar binnen. De lijnen zijn kort en het contact is informeel, maar wel heel effectief. In Meppel zijn de contacten afstandelijker. Het lijkt alsof sommige zorgverleners bang zijn voor ‘broodroof’ en daarom weinig voelen voor samenwerking. Het kost hier duidelijk meer moeite om lokale netwerken op te bouwen. Wellicht heeft het verschil ook te maken met de mentaliteit van de mensen in beide plaatsen.”

BeweegKuur

Annemiek kent uiteraard de BeweegKuur als voorbeeld van een lokaal netwerk, maar doet daar zelf niet aan mee. “Ik kies voor een individuele aanpak en vind zorg op maat heel belangrijk. Ik begrijp het nut van protocollen, maar heb moeite om iedereen in één systeem te plaatsen. Wel ben ik me er van bewust dat ik om de beste zorg te bieden aan mijn cliënten, anderen nodig heb. Ik geloof dan ook echt in de kracht van dingen samen doen. Voor mij zijn lokale netwerken informele verbanden waarbij ik weet waar de ander goed in is en bij welke klachten ik cliënten naar deze persoon kan verwijzen. Dat betekent dat ik iemand met een ongunstige voetstand verwijs naar een podoloog. En dat ik voor het verstandelijk beperkte meisje dat geen hobby's heeft, een fysiotherapeut zoek die haar begeleidt met sporten. Zo zoek ik per cliënt naar netwerkpartners om samen optimale zorg te kunnen verlenen.” Ook Bert ziet duidelijk de meerwaarde van samenwerking en het

kennen van elkaars specialisaties. “In ons gezondheidscentrum vinden wij bewegen en leefstijl heel belangrijk. Daarom werken wij al voor het derde jaar met de BeweegKuur. Vrijwel het hele netwerk rondom deze BeweegKuur bevindt zich binnen de muren van ons centrum. Zo fungeren de praktijkondersteuners als leefstijlbegeleider. Zij inventariseren samen met de mensen hoeveel ze bewegen in het dagelijks leven en wat daarin kan veranderen. Daarbij onderhouden de praktijkondersteuners ook contacten met lokale sportverenigingen. Als huisartsen hebben wij de rol van verwijzer en schakelen de fysiotherapeut in bij specifieke vraagstukken op het gebied van bewegen.”

Gemeente

Contacten met de gemeente hebben beide gesprekspartners nauwelijks. Bert geeft aan dat er wat hem betreft ook geen duidelijke vraag of behoefte ligt. “Ik kan me voorstellen dat wanneer er meer beweeginitiatieven komen, het interessant is om met de gemeente de mogelijkheden van samenwerking te onderzoeken. Op dit moment weet ik niet wat de gemeente voor ons kan betekenen en omgekeerd. Ik zie de meerwaarde van contact dan ook niet zo in.” Ook Annemiek heeft geen formeel overleg met de gemeente, maar ze kent wel mensen op het gemeentehuis. “Eigenlijk geldt hetzelfde voor de gemeente als voor scholen en sportverenigingen. Het zijn geen formele contacten en er zijn geen officiële overlegmomenten. Maar we kennen elkaar wel en op het moment dat er een probleem is met een kind kan ik gemakkelijk de school binnenstappen om te overleggen. Hetzelfde geldt voor sportverenigingen. Ik ken het aanbod en weet wanneer ik welke cliënt kan verwijzen voor bijvoorbeeld een nordicwalking cursus of een fietsclub.”

DiabeteszorgBeter

Een belangrijke regionale netwerkorganisatie buiten het eigen gezondheidscentrum is voor Bert de zorggroep voor DiabeteszorgBeter. “Vanaf 1 januari 2008 is de diabeteszorg in ons centrum georganiseerd volgens het zorgprogramma en het kwaliteitsbeleid van deze zorggroep. In deze zorggroep werken wij samen met oogheelkundig specialisten en internisten in het ziekenhuis en met diëtisten, podotherapeuten en laboratoria. De zorg is gebaseerd op landelijke richtlijnen van de Nederlandse Diabetes Federatie en het Nederlands Huisartsen Genootschap. Wij hebben dit alles regionaal vertaald in DiabeteszorgBeter. Op deze manier kunnen we als netwerkorganisatie optimale zorg bieden aan mensen met diabetes.”

Bert Barla, huisarts

Kinderteam Urk als lokaal netwerk

Als voormalig eiland heeft het dorp Urk een heel eigen cultuur en mentaliteit. Dit heeft volgens Esther Schurink-Mossel duidelijk invloed op de samenwerking tussen zorgaanbieders. "Mensen op Urk kennen elkaar en zijn heel direct in hun communicatie. Daardoor zijn de lijnen kort en kunnen we als zorgaanbieders snel iets voor cliënten regelen."

Esther Schurink-Mossel geeft leiding aan de Logopediepraktijk Oude en Nieuwe Land BV op Urk. Ze werkt al ruim twintig jaar in het dorp en kent zowel de bevolking als de zorgaanbieders goed. "Op Urk is de gezondheidszorg geconcentreerd op twee locaties. We hebben een gezondheidscentrum met een groot aantal disciplines, waaronder naast huisartsen, eerstelijnspsychologen en diëtisten ook bureau Jeugdzorg, het consultatiebureau, de GGD en enkele specialisten vanuit de MC|Groep. Daarnaast is er op Urk een Hagro die ook huisvesting biedt aan collega eerstelijnszorgaanbieders zoals fysiotherapeuten. Zelf werken wij als logopedisten in beide locaties en dat maakt dat we alle zorgaanbieders dagelijks ontmoeten en eenvoudig iets kunnen afstemmen. Als er bijvoorbeeld een kind op het consultatiebureau komt waarbij er vragen zijn over de taalontwikkeling, kunnen de arts en de ouder meteen met mij overleggen. En als ik bij een kind met een spraaktaalstoornis het vermoeden heb dat er iets met het gehoor aan de hand is, check ik dat even bij de huisartsen. Op deze manier kunnen we de cliënten snel op het goede spoor krijgen."

Vroegsignalering

Hoewel de onderlinge contacten tussen zorgverleners op Urk heel informeel en vanzelfsprekend verlopen, constateerde Esther wel een knelpunt in de hulpverlening aan jonge kinderen. "Wij zagen dat kinderen vaak bij verschillende zorgverleners in behandeling waren. Ouders moesten dan bijvoorbeeld bij de fysiotherapeut, de logopedist en de diëtist steeds opnieuw het verhaal doen. Er ontbrak een duidelijke lijn in de behandeling. We hebben toen een kinderteam ingericht van lokale zorgverleners. In dit team bespreken wij samen met de ouders het kind. Centraal daarbij staat de vraag waar we moeten beginnen met de behandeling. Zo was er bijvoorbeeld een jongetje bij mij in behandeling voor articulatieproblemen. Omdat het ook motorische problemen had, hebben we het besproken in het kinderteam. Daaruit bleek dat het jongetje onvoldoende rompstabiliteit had en dat het belangrijk was om dat eerst aan te pakken en daarna de logopedische behandeling te geven. Als wij zo'n advies geven, is de eerste behandelaar automatisch de casemanager die alles terugkoppelt naar de ouders en de huisarts en de andere betrokkenen. De huisarts is altijd de verwijzer naar het kinderteam omdat hij of zij degene is die het kind en het gezin kent. Naast de zorgverleners betrekken we ook regelmatig de school en peuterspeelzaal bij het kinderteam en onderhouden we contacten met de lokale sportclubs zoals club-extra en fit kids."

Financiering

De vroegtijdige signalering van problemen op het gebied van psychologie, kinderfysiotherapie en logopedie bij jonge kinderen is belangrijk omdat met vroegtijdige behandeling veel problemen voorkomen kunnen worden. Toch vertelt Esther dat hiervoor nauwelijks financiering beschikbaar is. "Wij nemen deel aan dit netwerk omdat we het belangrijk vinden dat de kinderen een optimaal zorgaanbod krijgen dat goed op elkaar is afgestemd. Deze aanpak voorkomt op termijn veel kosten voor de samenleving. Toch geeft de zorgverzekeraar geen vergoeding voor onze inspanning. Dat vinden wij frustrerend. De gemeente heeft wel waardering voor ons initiatief en heeft een kleine bijdrage gegeven. Van dat bedrag hebben wij een informatieavond verzorgd voor peuterleidsters over vroegsignalering. Omdat deze leidsters de kinderen relatief veel zien, is het belangrijk dat zij spraaktaal-, motorische en gedragsproblemen kunnen signaleren. Zij kunnen hun signalen dan weer doorgeven aan de ouders en die kunnen via de huisarts terecht bij het kinderteam. Op deze manier is de cirkel rond en kunnen we de kinderen optimale zorg garanderen."



BeweegKuur

Op woensdag 24 maart hebben vertegenwoordigers van de provinciale sportondersteuningsorganisaties en de GGD-en in Drenthe, Overijssel en Flevoland samen met ProGez en het NISB hun handtekening gezet onder een gezamenlijk implementatieplan BeweegKuur 2010. De partijen willen zich inspannen om mensen die uit het zorgcircuit komen soepel te laten doorstromen naar het reguliere beweeg- en leefstijlaanbod. Ook leveren de organisaties een bijdrage aan de voorbereiding van de opname van de BeweegKuur in de Zorgverzekeringswet per 1 januari 2011. De BeweegKuur is een duidelijk voorbeeld van een geïntegreerde leefstijlinterventie waarbij lokale netwerken van belang zijn. Via de BeweegKuur ontmoeten eerstelijnszorgaanbieders en lokale partijen elkaar.

Doe de kennistoets op www.benzo.progez.nl

Colofon

ProGez Magazine is een uitgave voor eerstelijnszorgaanbieders in de regio Drenthe, West Overijssel, Flevoland en Noordoost Veluwe. Als regionale ondersteuningsorganisatie schetsen wij samen met onze klanten in dit magazine een beeld van landelijke trends en ontwikkelingen en vertalen dit naar de regionale praktijken. Ook laten wij zorgaanbieders aan het woord over hun ervaringen in het werkveld. Op deze manier willen wij eerstelijnszorgaanbieders en overheden inspireren en stimuleren tot samenwerking en reflectie.

Adresgegevens

ProGez, nieuwe lijn in zorg
Wipstrikkerallee 95
8023 DW Zwolle
T 038 4557080
E info@progez.nl
W www.progez.nl

Benzodiazepinen? Schrijf ze wijs voor!

Wil je als huisarts investeren in de gezondheid van je patiënten en ze ondersteunen bij het stoppen met benzodiazepinen? Kijk dan op de speciale benzo-site van ProGez.

De site biedt verschillende mogelijkheden waaruit je als huisarts, praktijkondersteuner of assistente één of meer acties kunt kiezen. Deze acties variëren van een inventarisatie van het gebruik van benzodiazepinen binnen de praktijk en het voorkomen van gebruik tot het versturen van een stopbrief en het begeleiden van de afbouw van benzodiazepinen. Ook bevat de site verschillende instrumenten zoals 4DKL, Bendep-SQR, BWSQ en een slaapwaakkalender. Om oneigenlijk gebruik van de instrumenten te voorkomen, is het nodig je online aan te melden.

Meer weten?

Wil je meer weten, maar aarzel je nog over de te zetten stappen? Doe dan eerst de kennistoets op de site. Of neem contact op met Carla Grijzen en Welmoed Nijboer, adviseurs GGZ bij ProGez, telefoon 038 4557080, email c.grijzen@progez.nl en w.nijboer@progez.nl.

Tekst en eindredactie

Zwany Huiting, Coevorden

Vormgeving

Jodh ontwerp & advies, Gieten

Fotografie

Bertil van Wieren, Hardenberg

Drukwerk

Drukkerij De Marne, Leens