



MGZ-VG Anders én Samen

2023-09-14 Zorgprofessionals bijeenkomst 5

Welkom



Belang van de betrokkenheid en inbreng van zorgprofessionals

Zonder de inbreng van de zorgprofessionals kunnen de ambities binnen het programma niet gerealiseerd worden.

Het gaat om meedenken, mee weten en op onderdelen meebeslissen.

Regionale opgave



Alle mensen met een verstandelijke beperking in de regio hebben toegang tot Medisch Generalistische Zorg ongeacht de zorgvraag, zorgindicatie en/of hun verblijfplaats.

Agenda



- Informeren en afstemmen (programmamaleiding)
 - Update actielijnen, pilots, visie
- Behoeften en belangen (samen)
 - Triagefunctie onder het MGZ-vergrootglas
 - Ontwikkelagenda
- Inspraak en zeggenschap (zorgprofessionals)



Informeren

1. Regionalisering van MGZ

Opgave

Bijdrage aan het vergroten van de continuïteit in de beschikbaarheid van MGZ-functiefamilie in de regio door de zorg anders en/of in regionaal verband te organiseren.

Optimale taakverdeling, ontwikkeling en positionering van de MGZ-functiefamilie worden verder uitgediept.

Doelstelling

Structureel verbeteren van de continuïteit in de beschikbaarheid van MGZ in de regio en daarmee de waarborging van de toegankelijkheid tot MGZ.

- Penvoerder: Desiree Sollewijn Gelpke (De Hartekamp Groep)
- Projectleider (intern): Louke Flieringa (Manager behandeling)
- Projectleider (extern): Anneke Schellens
- Actieve leden:
 - Cees Verbeeke (Regiomanager, Prinsensichting)
 - Kawin Chong (Arts VG, De Hartekamp Groep)
 - Willemijn Meurs (Prinsensichting)
 - Laura Hoogenboom (VS, Raamwerk)
 - Nicole Maartens (Adviseur zorgverkoop, Raphaelstichting)
- Passief lid:
 - Rowan van Soest (Specialistisch verpleegkundige, Ons Tweede Thuis)
 - Karine Miedema (arts VG, Ons Tweede Thuis)
 - Elsbeth Booij (arts VG, Ons Tweede Thuis)

1. Regionalisering van MGZ Invoeringsplannen



Gezamenlijk inzetten van een triagetool voor triagering

Taakzuiverheid (synchronisatie van profielen en functies)

Capaciteit (inzicht in vraag en aanbod)

2. Regionaal Opleiden



- Penvoerder: Susan Veenhoff (Ons Tweede Thuis)
- Projectleider (intern): Arne Theunissen (Manager behandeling)
- Projectleider (extern): Jan Hendriks

Actieve leden:

- Bart Toonen (Manager, Prinsenchurching)
- Caroline Gorter (VPK Digicontact, Philadelphia)
- Margreet Klepper (Praktijkopleider, SIG)
- Marieke Westering (VKG Digicontact, Philadelphia)
- Marjet Afman (Adviseur Leren en Ontwikkelen, DHG)
- Marlies van Heijningen (Specialistisch vpk, OTT)
- Mirella Leewes-Thesselaar (Beroepsleren, DHG)
- Monique Lachniet (SO, Amsta)
- Ronald Kat (Hoofd Behandeldienst, Raamwerk)
- Sanne Tijssen (Verpleegkundige, Prinsenchurching)

Passieve leden:

- Mark Hiddema (Manager, Amsta)
- Laura Hoogenboom (VS, Raamwerk)
- Nicole Maartens (Adviseur zorgverkoop, Raphaelstichting)
- Irene Vijfvinkel (Manager klinische zorg, SEIN)
- Karien Fokkelman (Medisch hoofd zorgenheid, SEIN)

Opgave

Bijdrage aan het vergroten van de continuïteit in de beschikbaarheid van MGZ-functiefamilie in de regio door de verschillende opleidingen regionaal vanuit de organisaties te organiseren.

Doelstelling

Structureel vergroten van het regionale aanbod aan opleidingsplaatsen op weg naar gediplomeerde professionals in de MGZ-functiefamilie en daarmee gelieerde functies/beroepen.

2. Regionaal Opleiden Invoeringplannen



Opleiding Verpleegkundig Specialist met uitstroomprofiel
Gehandicaptenzorg (start voorjaar'24, 12-16 VIOS opleidingsplaatsen)

'In company' leerprogramma Verpleegkundige Complexe
Gehandicaptenzorg (start najaar'23, 12-16 VCGZ opleidingsplaatsen)

Adviezen m.b.t. optimaliseren arts VG opleiding in regioverband

Verdiepende discussie over het regionaal opleiden van artsen VG



Notulen:

- Supervisie kan je niet op afstand op een andere instelling bieden
- Interprofessioneel superviseren
- Supervisie fysiek versus digitaal
- Hoofdopleider – mede-opleider model
- Begeleiding op afstand – onderzoeken/verkennen
- Mogelijkheden met Google Glass - editie - Nurse Academy (nurseacademyot.nl)

3. Regionale Innovatie



Opgave

Bijdrage aan het vergroten van de continuïteit in de beschikbaarheid van MGZ-functiefamilie in de regio vanuit regionale Innovaties met name op het gebied van digitalisering.

Doelstelling

Door de inzet van technologie/digitalisering wordt er op een andere manier gewerkt waardoor bureaucratiesering wordt teruggedrongen en de beperkte beschikbaarheid van de MGZ capaciteit effectiever wordt ingezet.

- Penvoerder: Han van Esch (Philadelphia)
- Projectleider (intern): Esther Primowees (Medisch directeur)
- Projectleider (extern): Herman Gerdsen
- Actieve leden:
 - Nienke Wolterbeek (Projectleider Zorgtechnologie, De Hartekamp Groep)
 - Ronald Kat (Hoofd Behandeldienst, Raamwerk)
 - Suzanne Dekker (Gedragsdeskundige/behandelaar, Ons Tweede Thuis)
 - Tessa Sint (Innovatiemanager, SEIN)
- Passief lid:
 - John Pannebakker (Raphaelstichting)

3. Regionale Innovatie Invoeringsplan



Overzicht van bestaande Zorgtechnologie en Digitaliseren in regioverband

Convenant (Afspraken deskundigheid m.b.t. digitaliseren delen en ontwikkelen/gebruiken)

Digicontact (Beeldbellen)

Visie MGZ 2030





Behoeften

Wat verstaan we onder Medisch-Generalistische Zorg?



Onder MGZ verstaan wij het geheel aan geneeskundige zorg zoals huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten in samenspel plegen te bieden, zowel overdag als in de ANW-uren.

MGZ voor patiënten met een Wlz-indicatie.

Samenwerking tussen huisarts, SO en arts VG - ook wel medisch generalistische zorg (MGZ) genoemd.

MGZ voor mensen met een beperking gaat over zorg zoals huisartsen en artsen voor verstandelijk gehandicapten (arts VG) die - in onderlinge afstemming en samenwerking - plegen te bieden. In de Wlz en de Zvw is geregeld dat mensen met een beperking hier een beroep op kunnen doen, als zij deze zorg nodig hebben, of ze nu thuis of in een instelling wonen.

Deze term doelt op de geneeskundige zorg zoals huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten, in samenspel plegen te bieden. Zowel overdag als in de avond-, nacht- en weekenden.

Wat verstaan we onder Medisch-Generalistische Zorg?



Notulen:

- Doelgroep is te beperkt?
 - Cliënten zonder WLZ-indicatie?
 - Kinderen op KDC?
- Integrale zorg bieden door een groep professional die elkaar kunnen aanvullen
- Zorg die ook geboden wordt door orthopedagogen, verpleegkundigen?
- Financiële schotten moeten (verder) opgelost worden.
- Zorg thuis bieden
 - Van interventie naar vroeg signaleren naar preventie
 - Poliklinische zorg is positief t.a.v.: kortere wachttijd, eerder terecht bij een meer diverse specialisten aanbod, dichterbij huis.
- Begrippenkader opstellen en literatuurlijst aanleggen met brondocumenten

Triage onder het MGZ-vergrootglas



WIE

WAARVOOR

WANNEER

WAT

WAAR

WELKE

WAAROM

HOE

HOELANG

VCGZ – WIE – verkenning

(Zorg)professionals als basis

- Medisch secretariaten/DA/VIG'er
- MBO-verpleegkundige
- HBO-verpleegkundige

Opleidingsprofielchetsen

- Profielkenmerken
 - Basis leermodules
 - Aanvullende leermodules
 - Extra leermodules

Verpleegkundige Zorg – intro-leermodule

- Verpleegkundige praktijk in ontwikkeling
- Klinisch redeneren in de Gehandicaptenzorg
- Praktische verpleegkundige en medische basiskennis
- Werk- en beroepspraktijk van medisch rekenen
- Zelfevaluatie en instaptoets

WIE



REFLECTIE en DIALOOG

Triage onder het MGZ-vergrootglas

Door wie:



Notulen:

- Medisch secretariaat voor laag complexe vragen, moet zo nodig kunnen opschalen
- Goed medisch secretariaat/doktersassistent/VIG'er die getraind is in triagesysteem
- Verpleegkundige (met verdere specialisatie) voor filtering voor de huisarts
- NB bij direct acuut gevaar is er risico dat deze filtering vertraging oplevert; moet direct bij HA terecht komen, vraagt kennis van urgentiebepaling
- NB Doel van triage (specificiteit/sensitiviteit): verbetering t.a.v. kwaliteit/kwalitatief, kwantiteit/kwantitatief/financieel/kosteneffectief?

TRIAGEFUNCTIE – WAAROM - verkenning



MGZ-functie in ontwikkeling

- MGZ in perspectief
 - [8 aanbevelingen](#) ministerie VWS
 - > vertaalslag naar de opleidingspraktijk

MGZ-functie en Arbeidsmarkt in beweging

- Interne arbeidsmarkt
- Externe arbeidsmarkt
- [STAG](#)
- > vertaalslag naar de opleidingspraktijk

MGZ-functie en Zorglandschap Gehandicaptenzorg

- Zorgvisie
- Zorgvraag
 - Complexiteit groeit
 - Comorbiditeit stijgt
 - Prevalentie neemt toe
- [Visiedocument VGN](#)

WAAROM



REFLECTIE en DIALOOG

TRIAGEFUNCTIE – HOE - verkenning

MGZ-functie en positionering Zorgprofessionals

- Voorzorg
- Uitvoerende zorg
- Nazorg
- [Huisartsenzorgkompas/Gehandicaptenzorgkompas](#)

MGZ-functie en taakverdeling

- Taakzuiverheid (rollen/taken)
- Herschikking (verantwoordelijkheden/bevoegdheden)

MGZ-functie en taakontwikkeling 'medici'

- Laag complex - basistaken
- Hoog complex – experttaken
- Neventaken
- Netwerktaken

HOE



REFLECTIE en DIALOOG

TRIAGEFUNCTIE – WAT – verkenning

Triagefunctie en specialisatie op MBO/HBO-niveau

- Complexiteit van de zorgvraag
- Regiefunctie
- MGZ en zorgdriehoek (HA – aVG – VPL)
[\(samenwerkingsdriehoek\)](#)

Leermodules rond toenemende complexiteit

- Triagefunctie en kennis op diverse niveau's
- Coördinatie (behandelplan)
- Voor- en nazorg
[\(leerplanschema\)](#)

Leren van 'casuïstiek' leidend

- Waarom
- Wat
- Hoe

[\(Jeugdzorg voorbeeld in bewerking voor Gehandicaptenzorg\)](#)

WAT



REFLECTIE en DIALOOG

VCGZ – WELKE – verkenning

Triagefunctie:

- NHG-triagewijzer als standaard
- Gehandicaptenzorg en standaarden 'op maat'
- Communicatiestructuur
- Rapportagestructuur
- Rol- en taakverdeling
 - MGZ-functie(familie)
 - Triagisten
 - Medisch secretariaat/DA/VIG'er/VPL

WELKE



REFLECTIE en DIALOOG

Triagefunctie – WAAR – verkenning

Thuisituaties

Huisartsenpraktijken

Zorgorganisatie(s)

Regionale MGZ-functie/PoliZorg

WAAR



REFLECTIE en DIALOOG

Triagescholing – HOE LANG – verkenning



Leermodule Triagefunctie in post-hbo Opleiding

Leermodule Triagefunctie

Introductie leereenheid Triagefunctie

HOE LANG



REFLECTIE en DIALOOG

Ontwikkel agenda



Welke ontwikkelingen moeten de komende jaren op de agenda

- Ideeën
- Beeldenstorm
- Droombeelden
- Wensgedachte
- Nieuwe werkelijkheid

Ontwikkel agenda



Notulen:

- Kindzorg goed inrichten, o.a. doel preventie voor toekomst
 - Financiering is soms moeilijk te organiseren
 - Geen kinderpsychiater beschikbaar
 - Betrokkenheid kinderarts is er niet altijd (alleen voor cliënten met een specifieke aandoening)
 - Zorg moet op locatie gegeven kunnen worden
- Expertise poli voor complexe cliënten
 - Goed organisatorisch ingericht zodat arts zich op de inhoud kan richten
 - Laagdrempelig te consulteren
 - Eenvoudige vragen moeten niet regionaal maar dichtbij huis
- Casemanager (vergelijkbaar met dementie zorg)
 - Is thuis betrokken en is meelopend
 - Zorgt voor een multidisciplinaire en preventieve aanpak
 - Kent de zorgkaart en weet waar hulp aan te vragen/naartoe te verwijzen.
- Goed en laagdrempelig aanspreekpunt op elke stap van het stepped care.

Volgende bijeenkomsten



- Di 24 okt 15.00-16.30 Teams
 - Penvoerder Desiree Sollewijn Gelpke: belang inspraak en zeggenschap
 - Werkcommissie zorgprofessionals
 - Tussenevaluatie pilots, thema's en visietraject.
- Do 14 dec 12.00-13.30 Kreatief Pakhuis (Zaandijk)
 - Eindevaluatie pilots en thema's

Overige data



Visietraject

- Ma 25 sep, 12.30-14.30, Teams
 - Sessie 2 regionale visie MGZ
 - Vr 6 okt, 12.30-14.30, Teams
 - Sessie 3 regionale visie MGZ
 - Ma 9 okt, 12.30-14.30, Hybride
 - Kick Out
- Di 21 nov, 14.30-16.00, Live
 - Bestuurlijk Netwerk Overleg

Contact en Informatie



- Websitepagina: <https://mgzvg.nl>
- Sharepoint:
<https://ascienet.sharepoint.com/sites/MGZ-VG-Samen-en-Anders-Uitvoering/>
- WhatsApp groep: Professionals - MGZ VG Anders en Samen →
- Contact gegevens Kawin Chong (medisch) programmaleider
 - k.chong@hartekampgroep.nl
 - info@mgzvg.nl
 - +31(0)625730088

