

## 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.”



programma MGZ-VZ Samen-en-Anders

# Werktafel UPDATE d.d. 03 juni 2024

Deelname vanuit iedere zorgorganisatie aan de werktafelbijeenkomsten is van essentieel belang om samen te kunnen werken aan draagkracht, draagvlak en daadkracht vanuit de zorgprofessionals. Wij nodigen de bestuurders en ook de directie en/of management van Behandelinstellingen uit om samen met de zorgprofessionals mee te helpen om deze deelname zo groot mogelijk te laten zijn. De **BETROKKENHEID** en structurele **AANWEZIGHEID** van zorgprofessionals is essentieel en van doorslaggevend belang!

### Van de projectleiding

We zijn blij dat we wederom een Werktafel Update met jullie kunnen delen! De Werktafel Update kort en bondig, mocht je verder willen lezen over een onderwerp, dan kun je via de links [\[... lees meer\]](#) toegang krijgen tot aanvullende achtergrondinformatie.

In deze Update delen we de uitkomsten van de brainstormsessies op 17 mei jl. over de onderwerpen regionaal kader stepped care en regionale poli-functie.



Kawin Chong, arts VG, kernteamlid MGZ-VG  
Samen-en-Anders en projectleider Werktafel

Ook vragen we opnieuw aandacht voor het onderzoek dat door Moniek Lachniet wordt uitgevoerd in opdracht van het programma MGZ-VG Samen-en-Anders. Dit onderzoek richt zich op de invloed, inspraak en zeggenschap van (medische) zorgprofessionals. We kunnen nog meer response gebruiken op de vragenlijst.

## Verslag van de werktafelbijeenkomst op 17 mei j.l.

De tweede werktafelbijeenkomst zit er al weer op. Doel van werktafelbijeenkomst op 27 mei j.l.: hoe gaan we de regionale zorg vormgeven – brainstormen, beelden vormen. Over twee onderwerpen: een regionaal kader voor 'stepped care' en een regionale poli-functie. We maken daarbij gebruik van wat beschikbaar is vanuit Vilans en andere regio's.

- Aanwezig waren: Stan van den Buijs (huisarts IJmuiden), Nicole Maartens (Raphaëlstichting), Corrie Zoer (Philadelphia), Willemijn Meurs (Prinsenstichting), Sanna Tijsen (Prinsenstichting), Ingrid Spee (Raphaëlstichting), Marjolein Vegers (Amsta), Merel Holleman (SIG), Anke de Ruiters (Philadelphia)
- Aanpak en werkwijze: BOB structuur, drie bijeenkomsten.
  - **Beeldvorming (Brainstormen) (27-05-24)**
  - Oordeelsvorming (18-06-24)
  - Besluitvorming (18-07-24)

Deze bijeenkomst stond geheel in het teken van beeldvorming waarbij middels brainstormsessies over hoe regionale zorg eruit zou kunnen gaan zien en hoe we dit samen zouden kunnen gaan vormgeven. De aanwezigen werden in twee groepen verdeeld en gingen met elkaar in gesprek. Hierbij de uitkomsten van de gesprekken.

**Klik hier ..... om er ook bij te zijn en aanwezig te zijn bij de Werktafel bijeenkomsten op 18 juni a.s. en 18 juli a.s. van 15.00 tot 17.00 uur op locatie bij de Hartekamp Groep, Herenweg 5, Heemstede  
Aanwezigheid wordt ten zeerste op prijs gesteld!**



## Regionaal kader voor stepped care

- Er is schaarste in de hele arbeidsmarkt.

- Welke professionals je voor handen hebt bepaalt wat je wel en niet kan doen. En ook wie het beleid maakt.

### Randvoorwaarden

- Duidelijkheid over de omvang: om hoeveel cliënten gaat het; hoeveel regie-behandelaren heb je dan nodig?
- Dossiers moeten op orde zijn.
- Samenwerking tussen de verschillende regie-behandelaren.
- Waarborgen dat alle cliënten een regie- en medisch regiebehandelaar heeft.

### Besluit nemen op

- Waar ligt de regie-behandelarschap?
- Regiebehandelaar en medisch regiebehandelaar: GDK en Verpleegkundig Specialist
- Wie is de medisch regiebehandelaar bij cliënten zonder Wlz, met Wlz exclusief behandeling en met Wlz inclusief behandeling.
- En hoe is dit bekostigd c.q. welke betaaltitels zijn voorhanden.
- Multidisciplinair werken: wat betekent dat precies? En wie zit er dan in dat multidisciplinaire verband?
- Welke kennis moet je in de organisatie hebben?
  - o Basiskennis in de zorgteams
  - o Verpleegkundige zorg
  - o Huisartsenzorg (generalistisch geneeskundige zorg)
  - o Arts VG zorg (specifiek geneeskundige zorg)
- Wie heeft welke taken en verantwoordelijkheid? Taakherschikking van de arts VG.
- Hoe groot of hoe klein moet je starten? Starten met Stepped care in de medische zorg of bij start het al breder trekken en ook de 'pedagogische zorg' betrekken?
- "Want als de begeleiding goed staat komen er minder vragen bij de medische zorg."
- En ook om medicalisering te verminderen.
- Triageren op multidisciplinair niveau.

### Adviezen

- Belangrijk om ook de begeleiders, gedragsdeskundigen, paramedici en GGZ mee te nemen in het proces.

## Regionale poli-functie

- VG-zorg landschap is versnipperd. De partijen naar verdeeld en naar binnen gericht.
- Terwijl er veel gezamenlijke behoeften zijn die niet alleen opgelost kunnen worden.

### Randvoorwaarden

- Duidelijkheid over de omvang en behoefte (vanuit de huisartsen) voor een regionale poli. Waar zit de grootste vraag?
- Hoe kan je nu het beste schaarste en behoefte op elkaar afstemmen?
- Begripsverheldering: wat is een poli? Wat is de regio? Welke cliënten komen er op de poli: in zorg en thuiswonend?
- Juridische zaken en financiering moet duidelijk zijn.
- Een up-to-date gehouden 'Sociale kaart'; zodat het voor de huisarts ook duidelijk is waar ze terecht kunnen.
- VG-partijen/organisaties kennen elkaar en werken samen.
- In de poli multidisciplinair en vanuit stepped care werken.
- Dossiers moeten op orde zijn.
- Hoe maken we het aantrekkelijk om in de regio te werken? o.a. woonplekken, opleiding.

### Besluit nemen op

- Wie moeten in de multidisciplinaire poli?
  - o Doktersassistenten
  - o Verpleegkundigen
  - o Verpleegkundig specialist
  - o Huisarts
  - o Artsen VG
  - o Psychiater
  - o Specialist Ouderengeneeskunde
  - o Gedragsdeskundigen, Behandelaren
  - o Ambulant begeleiders
  - o Paramedici



- o Audio/visueel screeners
- o Tandarts
- o Gezondheidsvoorlichting?
- o Transferpunt VPK / Coördinerende VPK / Casemanager voor de thuiswonende patiënten.

- Wat wordt er door de poli aangeboden?
- Diagnostiek en inventarisatie van het probleem met advies voor behandeling elders of door de huisarts? Of ook behandeling zelf?
- Adviezen voor overbrugging bij complexe casuïstiek tot aan opname elders.
- Medische zorg, ambulante zorg, DB, tijdelijk verblijf
- Hoort proactief gezondheidsonderzoek ook op de poli?
- Proactief Gezondheidsonderzoek (Esther Bakker Radboud): anamnese voor mensen met een VB, waarin alles wordt uitgevraagd?
- Eén centrale aanmeldpunt voor alle VG-zorg; dus niet alleen consult bij arts VG maar alle VG zorg.
- Starten met een arts VG poli en verder uitbreiden.
- Hoe wordt de zorg geleverd:
- Huisarts wil graag de mogelijkheid tot papieren consultatie/e-consult.
- Out-reachend naar de huisarts of patiënt toe?
- Poli met gecentreerde zorg of verspreide poli's?
- Mobiele poli: busje?
- Eerst een VPK die langs de patiënt gaat om de vraag helder te krijgen?
- De ingangsvraag multidisciplinair invliegen; hoe geef je de triage dan vorm?
- Wie heeft de regie? En wordt die vanuit de poli of vanuit de individuele organisaties gevoerd?
- Wie mag de dossiers inzien en hoe wordt dat geregeld?
- Wie welke bijdrage levert aan de poli kan afhangen van beschikbare expertise en focus als organisatie.
- Moeten organisaties zich gaan specialiseren op bepaalde zorgvragen?
- Hoe groot is de regio? Waar op welke gebieden moet je het gaan opsplitsen?
- Zorg leveren vanuit een kleiner gebied. Maar organiseren (backoffice) en coördineren vanuit een groter gebied?
- Wie mag doorverwijzen, en welke afspraken horen daarbij?

#### Adviezen

- Denken vanuit behoefte en niet vanuit beperkingen.
- Niet laten afschrikken door bestaande regels en financiering – inhoud is leidend.
- Stip op de horizon creëren: perspectief waar we naartoe werken.

## Praktijk casuïstiek

### Stepped Care & Polifunctie

De afgelopen periode is er vanuit de programmaleiding getracht een reeks van praktijkvoorbeelden bijeen te brengen. Inzichten over hoe processen met elkaar verbonden zijn en/of op elkaar ingrijpen. Deze voorbeelden zijn online beschikbaar gesteld op de programmawebsite MGZVG

[\[ Lees hier meer over praktijk casuïstiek \]](#)



### Extra oproep voor response op INVULLEN vragenlijst

In het kader van haar afstudeeropdracht voor de Masterstudie voert Monique Lachniet een onderzoek uit naar de huidige situatie rond invloed, inspraak en zeggenschap in deze regio. Monique zal daarbij gebruikmaken van een speciale vragenlijst genaamd DYNAMO, die goed past bij dit soort vraagstukken. Naast de vragenlijst zal Monique ook gesprekken voeren met een aantal (medische) zorgprofessionals. Dit stelt haar in staat om een scherp beeld te krijgen van de beginsituatie en vooral om beeld en geluid te verzamelen over wat (medische) zorgprofessionals bezighoudt als het gaat om invloed, inspraak en zeggenschap. Dit geldt zowel intern (binnen de zorgorganisatie) als in regionale samenwerkingsverbanden (binnen zorgnetwerken). Monique is als specialist Ouderengeneeskunde vertrouwd met onderzoeken en kent

## programma MGZ-VG Samen en Anders

Het programma MGZ-VG Samen-en-Anders maakt zich op voor een uitdagend programmajaar waarin samen met de zorgprofessionals invulling gegeven gaat worden aan anders in de samenwerkende regio. De betrokkenheid en bijdragen van zorgprofessionals zijn daarbij van groot belang om zo de juiste keuzes te maken voor de realiseren van continuïteit in de beschikbaarheid van de MGZ-functie voor bewoners, cliënten en/of patiënten ongeacht het verblijf.

### Nieuws vanuit regioprogramma's

#### **NHN Toekomstbestendige zorg:**

In NHN zijn ze i.s.m. Novicare bezig met het ontwikkelen van 5 online (geaccrediteerde) webinars t.b.v. verpleegkundig specialisten (of ook basisarts/huisarts) i.h.k.v. taakherschikking.

De 5 webinars die we aan het ontwikkelen zijn;  
Epilepsie. Online webinar: 23 mei 2024, dit is de link om de webinar terug te kijken:

<https://medischescholing.nl/streams/79206>

Probleemgedrag (planning: juni 2024)

Slaap (planning: september 2024)

Antipsychotica (planning: oktober 2024)

WZD (planning: november 2024)

#### **Projectenplannen Regionaal Opleiden**

Binnen het resultatencluster Regionaal Opleiden zijn de projectplannen gereed voor:

- regionaal opleiden Verpleegkundig Specialist (MANP)
- regionaal opleiden MGZ Verpleegkundige Complexe Zorg
- regionaal opleiden MGZ Begeleider Complexe Zorg

In het najaar zullen onderdelen van deze projecten zeker ook op de werktafel besproken gaan worden.

Bestuurder Susan Veenhoff (Ons Tweede Thuis, Raisa Bax en Anke de Ruiter begeleiden deze projecten).

### Vervolg op de werktafel van 27 mei j.l.

Op dinsdag 18 juni 15.00-17.00 uur in het Creatief Pakhuis in Zaandijk vindt de 2e bijeenkomst plaats in de reeks van drie:

#### **deel 2: Oordeelsvormend**

**Doel:** Komen tot een concept met concrete afspraken en randvoorwaarden voor een regionaal kader voor stepped care en een regionale poli. Met behulp van de uitkomsten van de brainstormsessie op 27 mei en de inzichten van reeds bestaande practices van de andere regio's en Vilans.

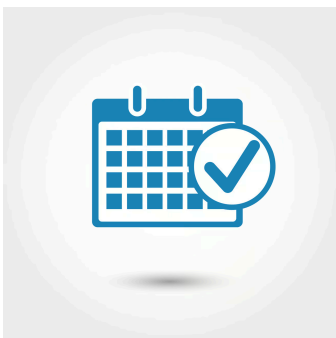
Op donderdag 18 juli 15.00-17.00 uur in het Creatief Pakhuis in Zaandijk vindt de derde bijeenkomst plaats:

#### **deel 3: Besluitvormend**

**Doel:** Bespreken van het concept met concrete afspraken en randvoorwaarden voor een regionaal kader voor stepped care en een regionale poli met de managers van de deelnemende organisaties.

De uitkomsten worden meegenomen in het project 'Implementatie stepped care' bij Amsta, Cordaan, Ons Tweede Thuis en de Prinsenstichting. En voor het project 'Regionale poli VG zorg', welke wordt geleid door Cordaan, vormen de uitkomsten een basis voor een plan van aanpak voor ontwikkeling en implementatie 'regionale poli VG'.

In deze bijeenkomsten maken we gebruik van de kennis die al beschikbaar is vanuit andere zorgorganisaties en/of andere regionale samenwerkingsverbanden. Voor een overzicht van deze kennis en praktijkvoorbeelden uit netwerken en vanuit Vilans: ([lees hier meer.....](#)).



## Werktafels - agenda - in 2024

Dinsdag 18 juni 2024 Werktafel 15.30-17.00uur - Fysiek - oordeelsvorming

Donderdag 18 juli 2024 Werktafel 15.30-17.00uur - Fysiek - besluitvormend

Maandag 26 augustus 2024 Werktafel 15.30-17.00uur - Teams

Maandag 7 oktober 2024 Werktafel 15.30-17.00uur - Fysiek (locatie nader te bepalen)

Dinsdag 19 november 2024 Werktafel 15.30-17.00uur - Teams

Dinsdag 17 december 2024 Werktafel 15.30-17.00uur - Fysiek (locatie nader te bepalen)

Aanmelden voor de bijeenkomsten kan eenvoudig door de **AGENDA** links aan te klikken

### 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."**

# Heb je een vraag over de Werktafel?

## Stuur een E-mail naar: [k.chong@hartekampgroep.nl](mailto:k.chong@hartekampgroep.nl)

Sent to: [jhm.hendriks@ascie.nl](mailto:jhm.hendriks@ascie.nl)

**[Unsubscribe?](#)**

De Hartekamp Groep, Zadelmakerstraat 150, Programmabureau MGZ-VG Samen-en-Anders, 1991 JE Velsen, Noord-Holland, Nederland