

# Vooruitgang in Amsterdam en Zeeuws-Vlaanderen

## Corona stimuleert regionale samenwerking

Onder druk wordt niet alles, maar wel meer vloeibaar. Tijdens de coronapandemie is de regionale samenwerking tussen huisartsen- en andere zorgorganisaties sterk verbeterd. Er is meer onderling begrip, communicatie en kennisdeling. Sommige samenwerkingsprojecten zijn versneld. Zal dit na corona zo blijven? De bestuurders van eerstelijnsorganisaties in Amsterdam en Zeeuws-Vlaanderen zijn positief.



Corine van Geffen: 'Op alle niveaus leren mensen elkaar nu beter kennen'

TEKST: JOSÉ VAN DER WAERDEN

“Wat corona bij ons vooral heeft opgeleverd, is dat de dagzorg en de avond-, nacht- en weekendzorg veel meer begrip hebben gekregen voor elkaars werkprocessen. In Amsterdam hebben we bijvoorbeeld in de dagzorg het digitale systeem cBoards geïntroduceerd om met ziekenhuizen en de vvt-sector gegevens uit te wisselen over COVID-19-patiënten die vervroegd naar huis gaan. Dat systeem sluit nog niet goed aan op de ANW-zorg en dat is best ingewikkeld. Alleen door samenwerking vanuit begrip voor elkaars situatie, lukt het om dit toch goed te laten werken.” Dat vertelt Corine van Geffen. Als bestuurder van Huisartsenposten Amsterdam maakt zij

deel uit van diverse corona-overleggen (zie kadertekst ‘Verschillende vormen’ op pagina 38). Ook is Van Geffen bestuurslid van InEen. Meer samenwerking tussen de huisartsenposten (HAP), spoedeisende hulp (SEH) en ambulancezorg was al onderwerp van gesprek in Amsterdam. Corona heeft voor een versnelling gezorgd, aldus Van Geffen. “Mensen leren elkaar nu veel beter kennen, op alle niveaus: strategisch, medisch managers, zorgmanagers. Samenwerking begint bij de relatie, bij iets voor elkaar doen.” Concrete acties heeft het ook al opgeleverd. “We hebben binnen de spoedzorg samen de patiëntreis in kaart gebracht voor fase 3 in de coronapandemie: hoe gaat de patiënt door de keten, vanuit het gezichtspunt van die patiënt. Van triage bij de huisarts via vervoer naar SEH en ziekenhuis. Dat werkt natuurlijk altijd al zo, maar in een noodscenario ga je daar scherper naar kijken. En daar hebben we ook na corona profijt van.”

### ‘Droog’ oefenen

Aan een andere overlegtafel is de patiëntreis in fase 3 breder besproken, onder meer met de vvt-sector. “Wat als de ziekenhuizen en vvt-sector vastlopen en de druk op de eerstelijnszorg toeneemt? We hebben in kaart gebracht wat landelijke afspraken zijn, wat er regionaal mogelijk is en hoe dit naar de huisartsenzorg vertaald kan worden.” Er is zelfs een simulatie geweest waarbij zorgprofessionals ‘droog’ geoefend hebben en bestuurders vooral luisterden. “Dan ga je begrijpen waarom een sector werkt zoals die werkt. Bijvoorbeeld hoe moeilijk het voor een huisarts is om in fase 3 zonder diagnostiek te bepalen welke patiënten je nog aan het ziekenhuis presenteert.” Heeft corona ervoor gezorgd dat de schotten zijn verdwenen? Dat vindt Van Geffen te sterk gesteld. “Maar er komen wel gaten in, waardoor we elkaar beter kunnen zien.”

### Afspraken met België

Ook in Zeeland heeft corona een positief effect op de regionale samenwerking, vertelt directeur-bestuurder Anouchka van Miltenburg van Nucleuzorg, de eerstelijnsorganisatie van en voor huisartsen in Zeeuws-Vlaanderen. De samenwerkingsstructuur in deze provincie is plat en breed (zie kadertekst ‘Verschillende vormen’). “In het begin was het even zoeken, maar na verloop van tijd is het overleg steeds verder geprofessionaliseerd en zijn er verschillende initiatieven ontstaan.” Afspraken worden per sub-regio gemaakt, “want Walcheren is dichter bevolkt dan Zeeuws-Vlaanderen. Bovendien grenzen wij aan België, waarvoor speciale afspraken nodig zijn. Denk aan het vaccineren van het Belgische personeel.”

**‘Alleen al vanwege de post-COVID-19-zorg is het belangrijk dat het sociaal domein gaat aanhaken’**

Omdat in Zeeland de onderlinge samenwerking niet altijd goed loopt, lag er al een plan voor een brede Zeeuwse Zorg Coalitie. Van Miltenburg: “Dat is nu een beetje een kip-ei-verhaal, want de zorgcoalitie startte net toen de coronacrisis uitbrak. De coalitie loopt op dit moment



Anouchka van Miltenburg: ‘Apothekers wilden scholing geven over hoe je meer vaccins uit een flesje kunt krijgen’.

goed, we hebben de wind in de rug door corona. Zeker het afgelopen halfjaar hebben mensen zich echt geëngageerd. Je deelt je zorgen met elkaar en dat leidt tot vertrouwen. Iedereen voelt elkaars afhankelijkheid, snapt waar gevoeligheden zitten, biedt hulp aan en vertelt ook wat er goed gaat.”

### Vervroegde uitstroom

Zowel in Zeeland als in Amsterdam heeft de samenwerking geleid tot meer kennisdeling. Niet iedereen hoeft zelf het wiel uit te vinden, illustreert Van Geffen met voorbeelden. “Amsterdam heeft een protocol gemaakt over huisartsenzorg bij vervroegde uitstroom van coronapatiënten. De regio Gooi en Vechtstreek verspreidde een protocol over de samenwerking tussen huisartsen en ziekenhuizen in fase 3.” Van Miltenburg vindt het mooi om te zien hoe sectoren elkaar hulp aanbieden. “Apothekers in onze regio wilden graag scholing geven over hoe je meer vaccins uit een flesje kunt krijgen. De GGD maakt daar graag gebruik van.”

## 'Er komen gaten in de schotten'

De Zeeuwse bestuurder ziet het onderlinge begrip en de bereidheid tot samenwerking groeien. Ze heeft goede hoop dat dit blijvend is. "In een crisissituatie is actie nodig, maar daarna is het vaak *business as usual*. Deze crisis duurt al een jaar en er komt elke keer iets bij. Zo hebben we nu met het vaccineren elkaar ook weer nodig. Ik verwacht dat hierdoor veel positieve effecten blijvend zijn."

Ook Van Geffen heeft goede hoop. "Al tijdens de eerste golf is in onze regio extra aandacht gekomen voor het voeren van advanced care-gesprekken. Deze gesprekken zijn natuurlijk ook ná corona van belang. Ik denk dat iedereen zich daar nu bewuster van is geworden en we dit gaan vasthouden." Hetzelfde geldt voor de versnelling van digitale samenwerking, verwacht de Amsterdamse bestuurder. "Het openzetten van het Landelijk Schakelpunt (LSP) voor de acute zorg maakt dat meer mensen er

gebruik van maken én zien dat het iets oplevert. Ook het programma *Met spoed beschikbaar* is door corona in een versnelling gekomen."

### Open vragen en goede antwoorden

Beide bestuurders geven aan dat het voor goede regionale samenwerking cruciaal is de onderlinge contacten na corona op peil te houden. Van Miltenburg: "Er moet voldoende overleg zijn om elkaar ook open vragen te kunnen blijven stellen, zoals: 'Hoe gaat het bij jullie, wat merken jullie?'. Wij waren bijvoorbeeld bestuurlijk allemaal erg bezig met de derde golf, maar omdat de cijfers dat niet lieten zien, daalde het draagvlak onder het personeel. Ze twijfelden aan het nut van de avondklok, aan onze staat van paraatheid. Als iemand dat tijdens een overleg ter sprake brengt, kun je proberen daar met elkaar een goed antwoord op te geven."

Ze benadrukt hoe belangrijk het is dat ook het sociaal domein gaat aanhaken. "Alleen al vanwege de post-COVID-19-zorg. Sommige mensen krijgen door corona allerlei problemen. Ze verliezen wellicht hun werk, krijgen psychische klachten of raken in een sociaal isolement. We krijgen te maken met een nieuwe groep chronisch zieken." <<



Een gezin krijgt bezoek van een gezinsregisseur

Gezinsniveau in plaats van individueel niveau

## De veelkleurigheid van Blauwe Zorg

Na vijf jaar is *Blauwe Zorg in de wijk* in Maastricht afgerond. Met deze pilot binnen de proeftuin Blauwe Zorg is een beweging ingezet naar duurzame zorg, waarin het gedachtegoed van Positieve Gezondheid een belangrijke rol speelt. Hiermee is het pad geëffend voor verdere innovatie en transformatie van de zorg.

TEKST: FRANK VAN WIJCK

Ingeborg Wijnands-Hoekstra, programmamanager bij eerstelijnszorgbedrijf ZIO, laat geen misverstand bestaan over de waarde van de pilot *Blauwe Zorg in de wijk*: "Die heeft duidelijk gemaakt dat alle betrokken partijen (zie kaderteksten op de volgende pagina's, red.) de noodzaak zien de zorg anders in te richten dan we gewend waren en professionals de ruimte te geven Positieve Gezondheid als gezamenlijke taal te hanteren."

Die opmerking over Positieve Gezondheid maakt duidelijk dat het hier niet alleen over zorg gaat. "We hebben het nadrukkelijk ook over welzijn", zegt Wijnands. "Het gaat om echt samen met de patiënt of cliënt zoeken naar wat die nodig heeft. De huisartsenpraktijken die hebben deelgenomen aan de pilot liggen in een achterstandswijk. Regelmatig treffen de huisartsen mensen die met een zorgvraag komen, waar bij doorvragen echter een >>

### VERSCHILLENDE VORMEN

De regionale overlegstructuren waarin wordt samengewerkt rondom corona, zijn niet overal hetzelfde. Het verschil tussen Amsterdam en Zeeuws-Vlaanderen is behoorlijk groot.

Corine van Geffen is voorzitter van het crisisteam huisartsen Amsterdam (dagzorg, ANW-zorg) en voorzitter van de gezamenlijke regionale crisisteams. Daarnaast zit ze als afgevaardigde van de sector huisartsenzorg in het bestuurlijk Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) Noord-Holland/Flevoland. In het ROAZ praat ze onder meer met vertegenwoordigers van de ziekenhuizen, vvt-sector en de GGD. "Je moet ervoor waken dat je aan de diverse tafels niet in herhaling valt. Regionale afspraken kun je in de stad het beste kort samenvatten en toespitsen op wat voor de stad van toepassing is."

Anouchka van Miltenburg neemt namens Nucleuszorg deel aan een provincie-brede crisorganisatie onder leiding van de GGD. In het beleidsteam zitten bestuurders van de huisartsenorganisaties, ziekenhuizen, ggz, ouderenzorg/vvt, gehandicaptenzorg, ambulancezorg en apotheken. De samenwerkingsorganisatie kent ook een medisch team, een tactisch team en werkgroepen. De medisch manager van Nucleuszorg participeert in het tactisch team, de P&O-adviseur is lid van de werkgroep Personeel. "Wij merken dat het ROAZ meer georiënteerd is op de Randstad. In Zeeland zijn de afstanden groot en is het aantal inwoners klein. Dan kom je soms tot andere oplossingen. Voor ons is daarom de betrokkenheid en sturing van de GGD van meerwaarde."