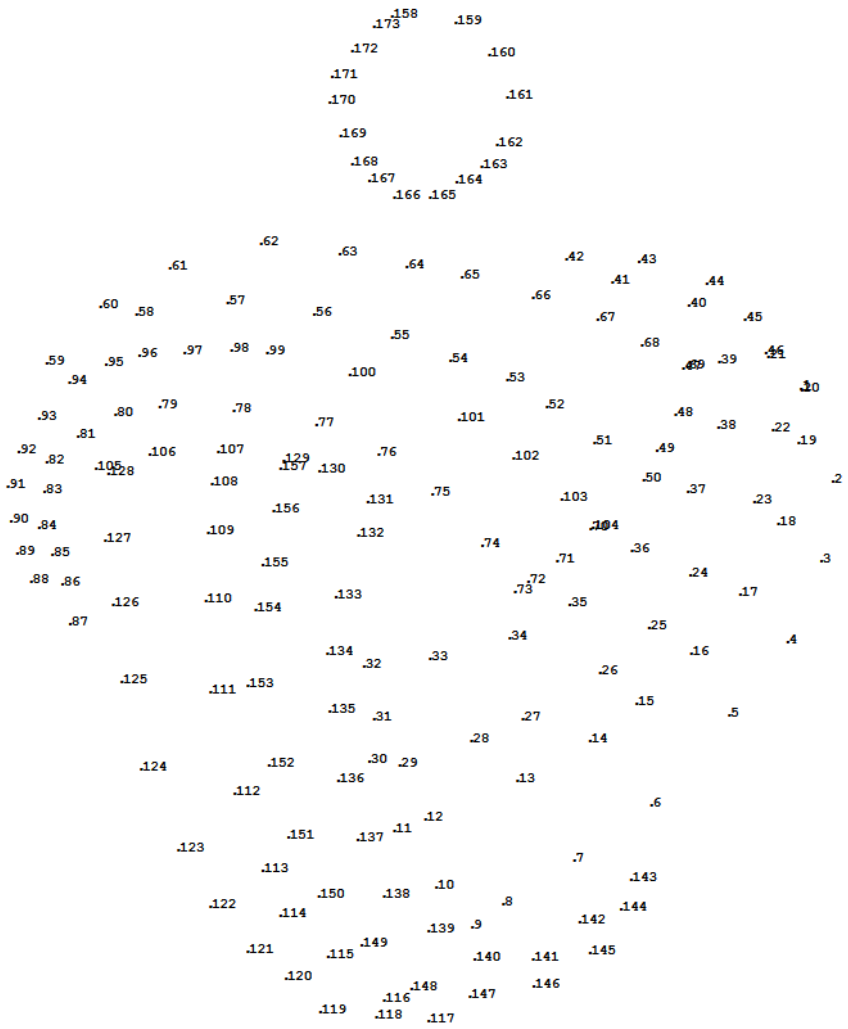


CP – Netwerkdag

16 november 2022

Programma - ochtend

10.00 - 10.15	**Opening** Anne-Christien de Zwart, directeur CP-Net
10.15 - 10.45	**The bigger picture** Manon Bloemen, NVFK & Hogeschool Utrecht
10.45-11.30	**Project Versterking samenwerking revalidatiecentrum en eerste lijn in de zorg voor mensen met CP** Projectgroep Eerste Lijn: Stella Verschure (KFT, KB), Carola Gerrits (KFT, KB) , Francisca van der Laan (KFT), Marieke de Kort (KFT), Marieke van Driel (voorzitter CP Nederland) , Ilse Raats (projectleider CP-Net)
11.30-11.45	Pauze
11.45-12.15	**Succesvolle samenwerking in de praktijk** Ellen Knaap (KFT, TOP-therapeut), Ruth den Boer (KFT, KB), Bart Snijders (manager Revant)
12.15 -12.30	**Het integraal zorgakkoord (IZA)** Helma Bongers, medisch manager Maartenskliniek

Opening

Managers

Artsen

Logopedisten

Maatschappelijk werkenden

Ergotherapeuten

Fysiotherapeuten

‘Anderen’

Knowledge Brokers

Collega’s uit de eerste lijn

Sprekers van vandaag

Introducees deelnemende organisaties

CP-Net Bureau & Bestuur

Volwassenen

Kinderen

Groningen

Friesland

Drenthe

Overijssel

Flevoland

Utrecht

Gelderland

Brabant

Limburg

Zeeland

Zuid - Holland

Noord - Holland

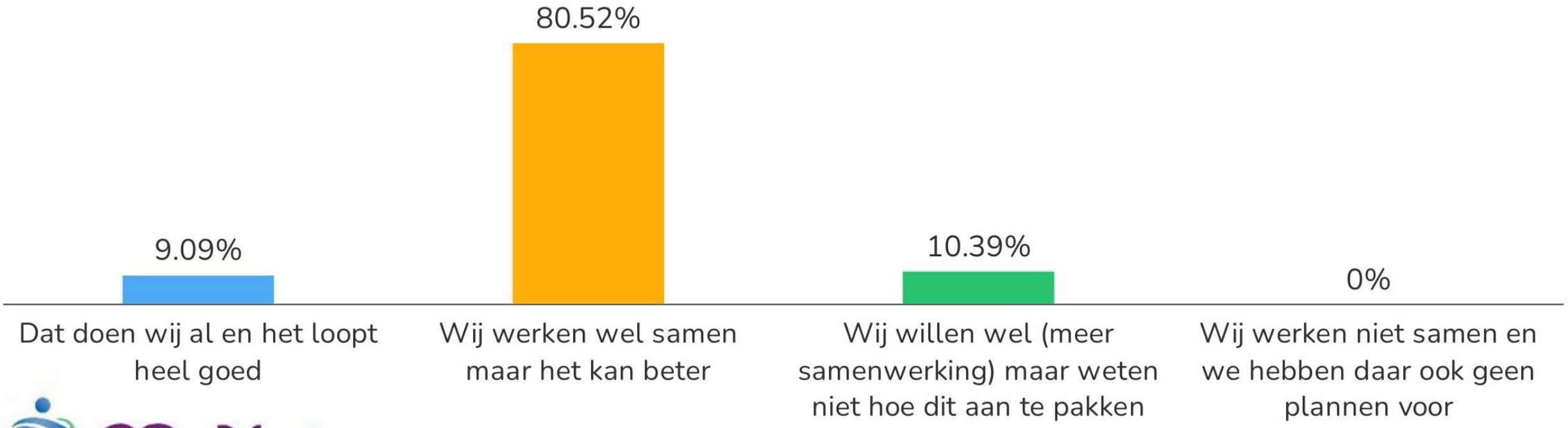
AhaSlides

Wat versta je onder samenwerking?

CP-Net

AhaSlides

Hoe sta je tegenover samenwerking met zorgverleners buiten je eigen organisatie?



CP-Net

77

The Bigger Picture

Manon Bloemen

Samen aan de slag!

Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie
Aangesloten bij KNGF

16-11-2022

CP-NET netwerkdag

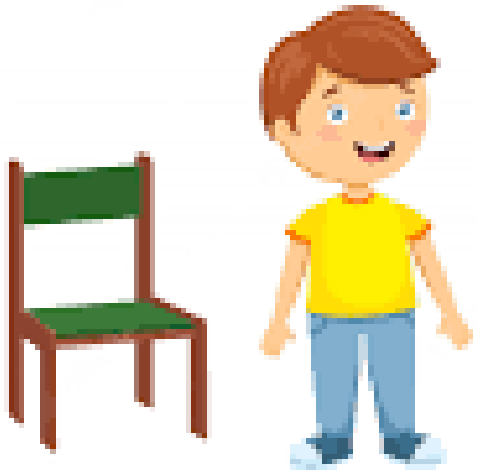
Manon Bloemen Manon.Bloemer
Kindinbeweging@hu.nl
m.Bloemen@nvfk.nl

HOGESCHOOL UTRECHT

HIER KOMT ALLES SAMEN

Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie
Aangesloten bij KNGF

Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie
Aangesloten bij KNGF

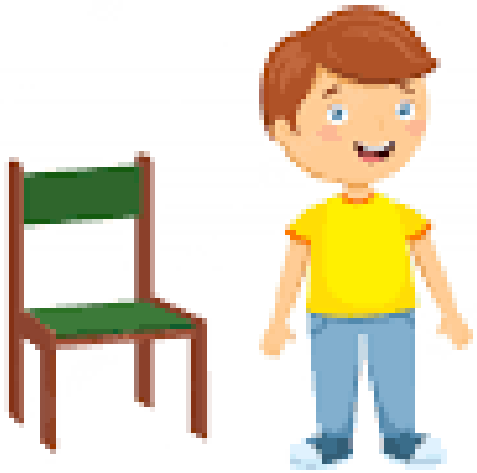


STAND

SIT

Kinderen

Volwassenen

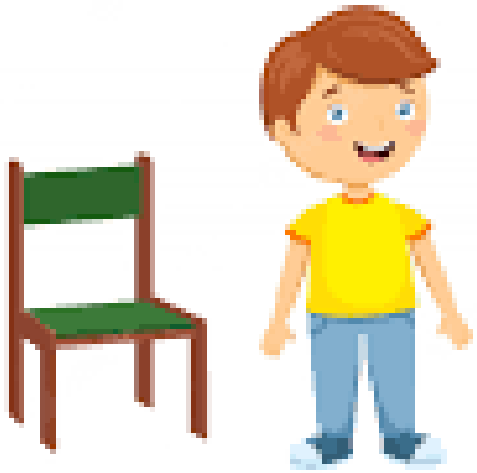


STAND

SIT

Eerste lijn

Tweede lijn

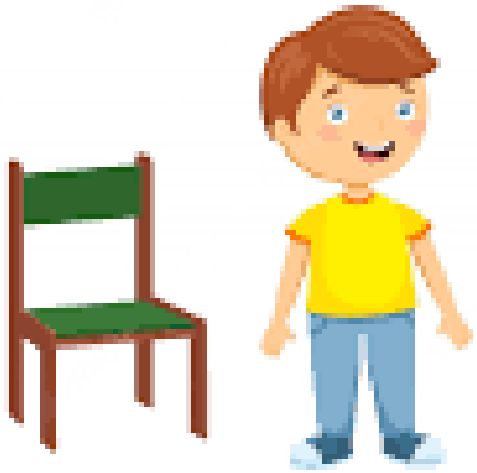


STAND

SIT

Paramedici

Anders



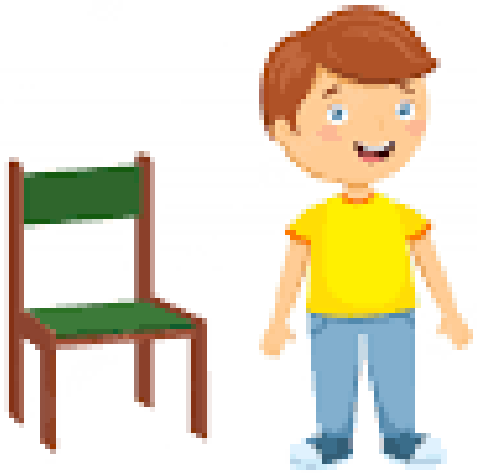
STAND

SIT

Fysio

Anders

Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie
Aangesloten bij KNGF



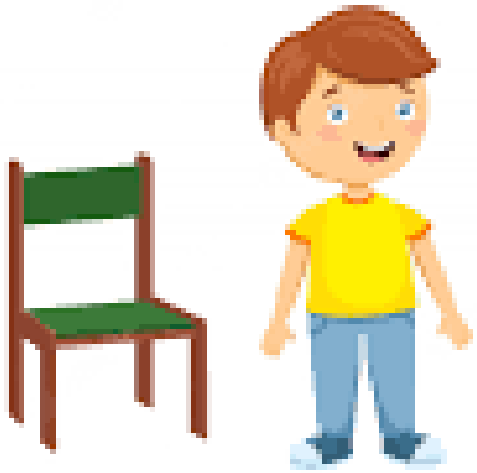
STAND

SIT

Ergo

Anders

Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie
Aangesloten bij KNGF

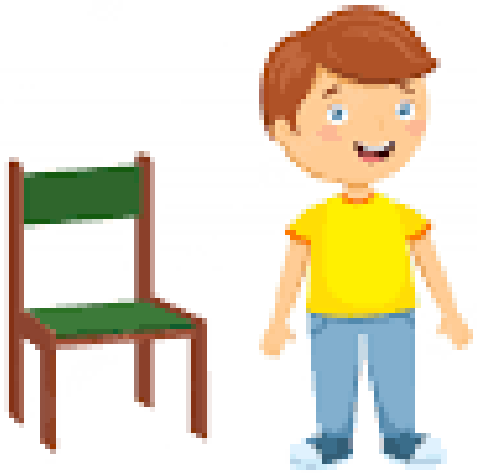


STAND

SIT

Logo

Anders

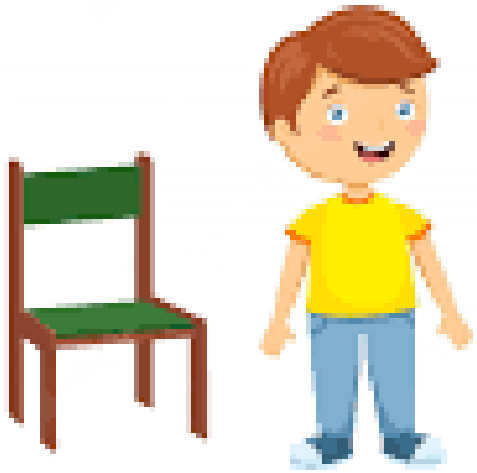


STAND

SIT

Arts

Anders



STAND

SIT

Manager

Anders

Kind 2040

PERSBERICHT – 20 mei 2020

NOC*NSF, Nederlandse Loterij en twintig gezondheidsfondsen bundelen de krachten

Jeugd in Nederland in 2040 de gezondste van de wereld

Kind 2040

Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie
Aangesloten bij KNGF

PERSBERICHT – 20 mei 2020

NOC*NSF, Nederlandse Loterij en twintig gezondheidsfondsen bundelen de krachten

Jeugd in Nederland in 2040 de gezondste van de wereld

Kind 2040

Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie
Aangesloten bij KNGF

PERSBERICHT – 20 mei 2020

NOC*NSF, Nederlandse Loterij en twintig gezondheidsfondsen bundelen de krachten

Jeugd in Nederland in 2040 de gezondste van de wereld

PERSBERICHT – 3 Oktober 2021

Nederlandse Vereniging Kinderfysiotherapie (NVFK)

Gezonde Generatie: Jeugd in Nederland met een beperking / chronische aandoening in 2040 de gezondste van de wereld

Input opgehaald bij 200 kinderfysiotherapeuten
Visie gedeeld met 1600 kinderfysiotherapeuten

Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie
Aangesloten bij KNGF

Kind 2040

- Van fysiek functioneren (capacity - performance) naar participatie (bewegen, spelen, sporten)
- Van beperking naar mogelijkheden
- Van hulpvraag naar interprofessionele op maat gesneden begeleiding

Chronische zieke kind / kind met een beperking
tussen de 6 - 18 jaar
in 2040
de gezondste van de wereld

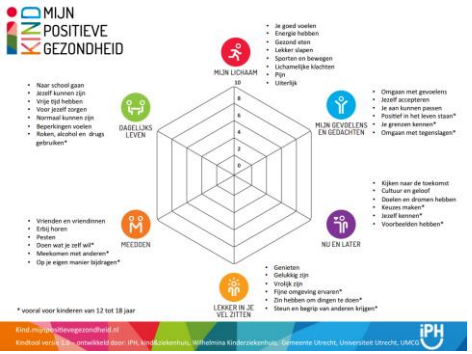
Kind 2040

- Van fysiek functioneren (capacity - performance) naar participatie (bewegen, spelen, sporten)
- Van beperking naar mogelijkheden
- Van **hulpvraag** naar interprofessionele op maat gesneden begeleiding

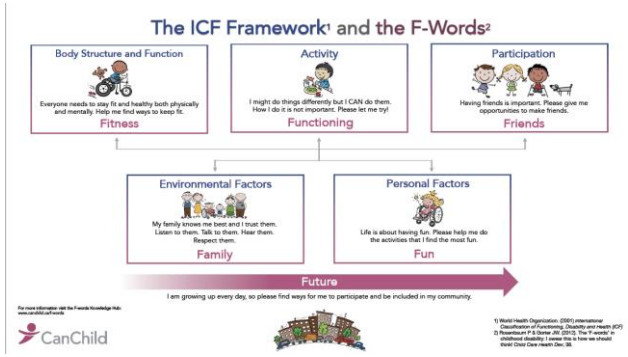
Chronische zieke kind / kind met een beperking
tussen de 6 - 18 jaar
in 2040
de gezondste van de wereld

Kind 2040 – wat is er bereikt?

- Positieve Gezondheid Kinderen / 5F-woorden (Fun, Friendship, Family, Function, Fittness)
- Onderzoekersnetwerk kinderfysiotherapie met interactie praktijk en onderwijs
- Ontwikkelplatform voor scholing, verbinding, uitwisseling, …..



Chronische zieke kind / kind met een beperking
tussen de 6 - 18 jaar
in 2040
de gezondste van de wereld



Kind 2040 – wat is er bereikt?

Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie
Aangesloten bij KNGF

- Samen Beslissen en PROMIS met koppeling dataverzameling meetstraat (KLIK) en kennistransitie
- Subsidie aanvraag “In beweging: kinderfysiotherapeut 2040”.
- Webinars rondom diverse problematiek – samenwerkingen
- Veel gesprekken, congressen, etc…..

Chronische zieke kind / kind met een beperking
tussen de 6 - 18 jaar
in 2040
de gezondste van de wereld

Kind 2040 – wat is er bereikt?

Chronische zieke kind / kind met een beperking
tussen de 6 - 18 jaar
in 2040
de gezondste van de wereld

Kind 2040: NVFK on tour……

https://vimeo.com/719072937/8d117c24e9

Kind 2040

Kind in de context

Kind 2040

Kind in de context

meerwaarde
compleet
openheid
teamwerk
bouwen aan team
voorspelbaarheid
waarde realiseren
beter resultaat
versnellen
verschil in proffessional
snel
conflicthantering
de toekomst
cocreatie
optimalisatie
plezier
vertrouwen
blij
beste resultaat
efficiënt werken
samen optrekken
prettiger proces
werken
samen
onbekend onbemind
co creatie
toegevoegde waarde
kennis delen
opgave
belangen in beeld
effectief
integraal
transparantie
samenwerking
kwaliteit
samenwerken
focus
gemeenschappelijke belang
gedeeld eigenaarschap
oprecht
leren
gezonde spanning start
vertrouwen in samenwerkin
erkennen
gelijkwaardigheid
gelijk
complexe belangen spel
gezamenlijk doel
kennisdeling
uitvoerbaarheid
bemiddeling
waardecreatie
cultuur
werkplezier
transparant
oplossing

TEAMWORK
MAKES THE
DREAMWORK

GELIJKWAARDIG
MAAR NIET GELIJK
TAKENLIJSTJE
TO DO
WERKDRUK
HOE KUN JE ZO DOM ZIJN AARGHHH!
TAAKSTRESS
CONFLICTEN
ALLEEN SAMEN KUNNEN WE HET BESTE UIT ONSZELF NAAR BOVEN HALEN!
VERTROUWEN
DIT ZIJN DE KADERS MAAR IK VERTROUW OP JOUW OORDEEL.
ZULLEN WE SAMEN KIJKEN HOE HET GAAT?
GRAAG
BETROKKENHEID
GROEIKANSEN
STRESS FACTOREN
ENERGIE BRONNEN
WAT HEEFT INVLOED OP DE KWALITEIT VAN DE SAMENWERKING?
SPOT ON

Samenwerken – wat levert het de patiënt op?

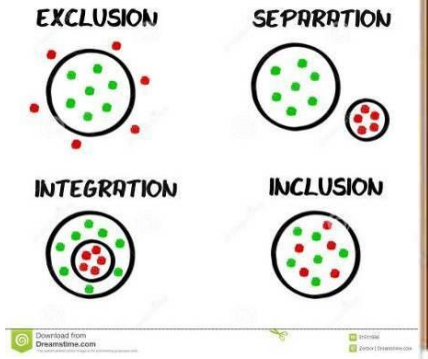
Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie
Aangesloten bij KNGF

Samenwerken – wat levert het de patiënt op?

“therapie was altijd in deze kamer….. Ik had liever dat de kft meekwam en meespeelde en me daar vertelde [buiten]… wat kan ik doen, om me te laten zien dat wat ik met haar doe is dat het juiste om te doen…”

Fysieke en sociale barrières en facilitators

- Geen one-size fits all
- Zelfvertrouwen
- Zelfstandigheid
- Oplossingsgericht denken en handelen
- Betrekken belangrijke personen sociale cirkel
- …….



Samenwerken – wat levert het jou op?

Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie
Aangesloten bij KNGF

Samenwerken – wat levert het jou op?

Samenwerken – bedreigingen?

Samenwerken – bedreigingen?

Samenwerken

Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie
Aangesloten bij KNGF

Kind en ouders

Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie
Aangesloten bij KNGF

Mono- en interdisciplinair

1ste lijn
2de lijn
3de lijn

Interprofessioneel

Zorg - welzijn
speeltuinbeheerders
Sociaal makelaars
Buurtsportcoaches
Uniek Sporten
Esther Vergeer Foundation
……

Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie
Aangesloten bij KNGF

Uit de oefenzaal……
in de daadwerkelijke fysieke en sociale context….

Take Home Message

There are no limitations, you only have to facilitate the opportunities ;-)

Manon.bloemen@hu.nl

Kindinbeweging@hu.nl

M.bloemen@nvfk.nl

Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie
Aangesloten bij KNGF

Project: Versterking samenwerking revalidatiecentrum en eerstelijn in de zorg voor mensen met CP

Projectgroep Eerste Lijn:

Stella Verschure
Carola Gerrits
Francisca van der Laan
Marieke de Kort
Marieke van Driel
Ilse Raats

Voorstellen projectgroep en klankbordgroep

Projectgroep

- Kinderfysiotherapeuten eerste lijn: Marieke de Kort en Francisca van der Laan
- Kinderfysiotherapeuten centrum/KB: Carola Gerrits en Stella Verschure
- Vertegenwoordiging perspectief patiënten en ouders, CP NL: Marieke van Driel
- CP-Net en projectleider: Ilse Raats

Klankbordgroep 15 personen

- Revalidatieartsen
- Fysiotherapeuten kinderen en volwassenen uit 1e en 2e lijn
- Ergotherapeuten uit 1e en 2e lijn
- Managers revalidatiecentra

Aanleiding en doel project

Ik moet ver rijden naar een fysiotherapeut met kennis over CP. Is er een deskundige fysiotherapeut bij mij in de buurt?

Aanleiding

- Samenwerking tussen 1e en 2e lijn op het gebied van CP-zorg is niet in alle regio's optimaal

Waar vind ik een zorgverlener die kennis heeft over CP?

Doel project

- Verzamelen, ontwikkelen en verspreiden van goede voorbeelden, scholing, andere materialen ter bevordering van samenwerking tussen 1e en 2e lijn

Werkwijze

- Inventariseren samenwerking in 4 regio’s d.m.v. enquête
- Diepte-interviews met zorgverleners in 4 regio’s
- Inventariseren ervaringen (ouders van) mensen met CP met samenwerking d.m.v. enquête
- Materialen om samenwerking te faciliteren
- Voorstel voor vervolgproject

Respondenten enquête zorgverleners

Regio	Aantal respondenten	1e lijn	2e lijn	beide
Amsterdam e.o.	20	7	11	2
Den Bosch e.o.	15	9	6	0
Rotterdam e.o.	21	11	10	0
Zwolle e.o.	23	10	12	1
Andere regio	9	0	9	0
Totaal	88	37	48	3

Respondenten interviews zorgverleners

Regio	Aantal respondenten	KFT 1e lijn	KFT 2e lijn	revalidatearts
Amsterdam e.o.	5	2	1	2
Den Bosch e.o.	3	2	1	0
Rotterdam e.o.	3	2	0	1
Zwolle e.o.	3	1	1	1
Totaal	14	7	3	4

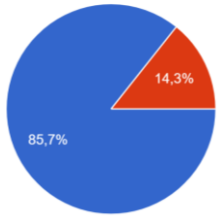
Hoe wordt samenwerking ervaren?

Antwoorden 1e lijn n=35

Is er samenwerking tussen 1e en 2e lijn?

Ja 86%

Nee 14%

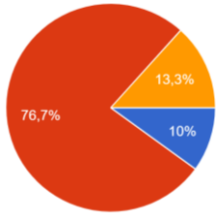


Hoe ervaar je de samenwerking?

Uitstekend 10%

Goed 77%

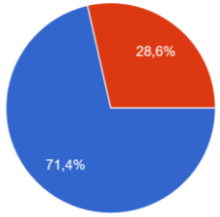
Matig 13%



Heb je behoefte aan meer samenwerking?

Ja 71%

Nee 29%

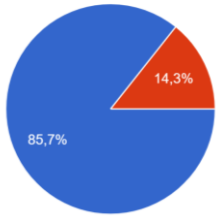


Antwoorden 2e lijn n=49

Is er samenwerking tussen 1e en 2e lijn?

Ja 86%

Nee 14%



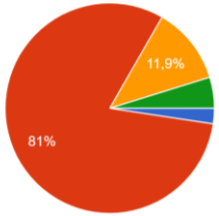
Hoe ervaar je de samenwerking?

Uitstekend 2%

Goed 81%

Matig 12%

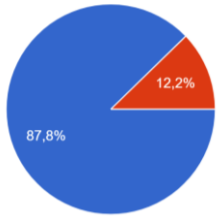
Onvoldoende 5%



Heb je behoefte aan meer samenwerking?

Ja 88%

Nee 12%



Wat gaat goed in de samenwerking?

- Bereikbaarheid
- Elkaar persoonlijk kennen, korte lijnen, laagdrempelig
- Openstaan voor samenwerking
- Uitwisselen informatie en voortgang
- Mogelijkheid aansluiten bij MDO/ patiëntenbespreking
- Onderling vertrouwen en respect
- Dezelfde visie op behandeling

Wat kan beter in de samenwerking?

- Betere bereikbaarheid, info bij wie je waarvoor terecht kunt
- Kortere lijnen, laagdrempeliger
- Contact komt van 1 kant
- Uitwisseling informatie en voortgang
- Vaker aansluiten MDO/patiëntenbespreking
- Inzicht in en afstemming over behandeling/doelen
- Afspraken wanneer inschakelen 1e lijn, wanneer verwijzen 2e lijn
- Uitwisseling vakinhoudelijke kennis en nieuwe ontwikkelingen
- Vergoeding indirecte tijd

# Perspectief ouders/mensen met CP
n=31

Zorgverleners 1e en 2e lijn hebben de taken goed verdeeld

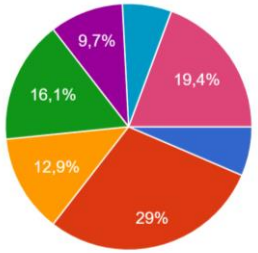
Helemaal eens 7%

Eens 29%

Oneens 13%

Helemaal oneens 16%

Weet niet 10%



1e en 2e lijn houden elkaar op de hoogte

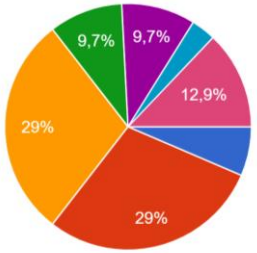
Helemaal eens 7%

Eens 29%

Oneens 29%

Helemaal oneens 10%

Weet niet 10%



Hoe ervaren mensen met CP of hun ouders de samenwerking?

De communicatie is top! Denken met elkaar voor oplossingen

Kunnen elkaar makkelijk vinden en maken goed contact

Ze vullen elkaar aan en denken vanuit verschillend perspectief met de situatie van mijn kind mee

De zorgverleners vanuit de 1e zijn betrokken professionals die weten waar ze het over hebben

Er moet meer informatie-uitwisseling zijn beide kanten op

Gezamenlijk overleg moment inclusief de persoon(en ouders) met CP

Ze moeten meer op 1 lijn komen en niet in hokjes denken

Meer samenwerking om tot een passend fysioplan te komen tussen beide zorgverleners

Conclusies

Algemeen

1. Zorgverleners uit 1e en 2e lijn en patiënten/ouders willen samenwerking
2. Samenwerking tussen 1e en 2e wordt ervaren, meerwaarde, kan beter

Relationeel

3. Elkaar persoonlijk kennen, gelijkwaardigheid, wederzijds respect en eenduidige visie

Vorm van samenwerking

5. Contact meestal via mail, telefoon, soms Siilo
6. Terugkoppeling na verwijzing wordt gemist door 1e én 2e lijn
7. Gezamenlijk MDO of patiëntenbespreking
8. Regionale bijeenkomsten gewenst voor netwerken en kennisontwikkeling

Randvoorwaarden

9. Info over expertise, mogelijkheden, bereikbaarheid
10. Mogelijkheid financiering overleg ontbreekt

Materialen om samenwerking te versterken

- Fact sheet CP algemeen
- PPT CP algemeen
- Kennisclip gebruik richtlijn CP
- Vormen samenwerking
- Format samenwerking overeenkomst
- Format organisatie netwerkavond
- Fact sheet Siilo app
- Info website CP-Net

Wat is nodig voor samenwerking?

1. **Elkaar kennen en weten te vinden**
2. **Terugkoppeling over wat je doet**
3. **Afstemming over behandelplan**
4. **Gezamenlijke kennisontwikkeling en -uitwisseling**
5. **Financiering indirecte tijd**

AhaSlides

Welke ideeen heb je voor: *Elkaar kennen en weten te vinden*

CP-Net

138

AhaSlides

Welke ideeen heb je voor: *Terugkoppeling over wat je doet*

CP-Net

152

Welke ideeen heb je voor: *Afstemming over behandelplan*

AhaSlides

Welke ideeen heb je voor: *Gezamenlijke kennisontwikkeling en -uitwisseling*

CP-Net

Wat is nodig voor samenwerking?

1. **Elkaar kennen en weten te vinden**
   - Informatie over wie welke expertise heeft
   - Informatie over bereikbaarheid: direct telefoonnummer, mailadres, tijden
   - Van eerder contact/samenwerking casus; regio-avonden; nascholing
2. **Terugkoppeling over wat je doet**
   - Voortgang, overdracht; van beide kanten
3. **Afstemming over behandelplan**
   - MDO/patiëntenbespreking, incl. ouders
   - Over inhoud van zorg en behandeldoelen
4. **Gezamenlijke kennisontwikkeling en -uitwisseling**
   - Over CP algemeen, specifieke thema's, casuïstiek
   - Kennis delen vanuit 1e en 2e lijn
   - Samen organiseren; evt. ook voor ouders
5. **Financiering indirecte tijd**

PAUZE

We gaan weer verder om 11.45 uur!

Succesvolle samenwerking in de praktijk bij Revant

Ellen Knaap

Ruth den Boer

Bart Snijders

RELVANT
MEDISCH SPECIALISTISCHE REVALIDATIE

Samenwerking eerste & tweede lijn bij Cerebrale Parese

Kind- en Jeugd Revalidatie

Ruth den Boer, kinderfysiotherapeut

16-11-2022

praktijk voor kinderfysiotherapie
ELLEN KNAAP
GILDE STUIFZAND

Kinderfysiotherapie
Kinderergotherapie
Middelburg
vanuit de kracht van Ontwikkeling
Certificaat Praktijk met Zorg

Inhoud

- Hoe is de samenwerking tot stand gekomen?
- Hoe is de samenwerking vorm gegeven?
- Hoe is de samenwerking nu?
- Hoe zien we de samenwerking in de toekomst?

Hoe is de samenwerking tot stand gekomen?

- Besprekingen met arts
- Intercollegiaal overleg kinderfysiotherapeuten
- Kinderen samen behandelen bv babyCIMT

Hoe is die samenwerking vormgegeven?

- Samenwerkingsovereenkomst
- Bijeenkomsten

Hoe is de samenwerking nu?

- Elkaar kennen!
- Elkaar bevragen!
- Waarin verschillen we en kunnen we elkaar versterken?
- Praktisch! *(wat gaat er goed en wat niet)*

- *Filmpje Sanne en Stefan*

Hoe zien we de samenwerking in de toekomst

- Wat is onze droom?
- Samen onderzoeken?
- Afspraken maken rondom onderzoek/behandeling?
- Betere zorg voor de kinderen

  en hun ouders!

REVANT
MEDISCH SPECIALISTISCHE REVALIDATIE

Hebben jullie nog vragen?

praktijk voor kinderfysiotherapie
ELLEN KNAAP
GILDE STUIFZAND

Kinderfysiotherapie
Kinderergotherapie
Middelburg
vanuit de kracht van Ontwikkeling
Certificaat
Praktijk met Zorg

Breda
Revalidatiecentrum

Breda
Centrum voor
complex chronisch longfalen

Goes
Lindenhof

Goes
Reigerbos

Terneuzen
De Wielingen

info@revant.nl
www.revant.nl

Het Integraal Zorgakkoord

Helma Bongers

Sint Maartenskliniek

HELMA BONGERS

16/11/2022

Sint Maartenskliniek

Integraal Zorg Akkoord

HELMA BONGERS

16/11/2022

WAAROM
MOEILIJK DOEN

ALS
HET SAMEN KAN

Loesje

Zorgkosten in miljard euro per jaar
140
120
100
80
60
40
20
0
2018
2019
2020
2021
2022
2023
2024
2025
2026
2027
2028
2029
2030

Integraal Zorgakkoord

Samen werken aan gezonde zorg

Nederland heeft een hoogontwikkelde gezondheidszorg. Maar de **kwaliteit** en de **toegankelijkheid** van onze zorg staan onder druk. De vraag naar zorg neemt toe, vooral door de vergrijzing. Tegelijkertijd zijn er grenzen aan de beschikbaarheid van zorg, door de toenemende **krapte op de arbeidsmarkt**. De groeiende zorgvraag zorgt bovendien voor een uitdaging bij het **betaalbaar houden** van de zorg. Als we doorgaan op de huidige weg, loopt het vast en kan niet meer iedereen rekenen op goede en tijdige zorg. Daarom werken we aan verbetering. Dat doen we **samen**: patiëntenverenigingen, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten en de overheid. We vragen **iedereen in Nederland** met ons mee te doen. Want alleen samen kunnen we zorgen voor goede zorg én voor een gezonde samenleving.

Scenario als we doorgaan op de huidige weg

Patiënten geen tijdige zorg

Overbelaste zorgprofessionals

Geld van ons nationaal inkomen dat nodig is voor zorg

13% 2021

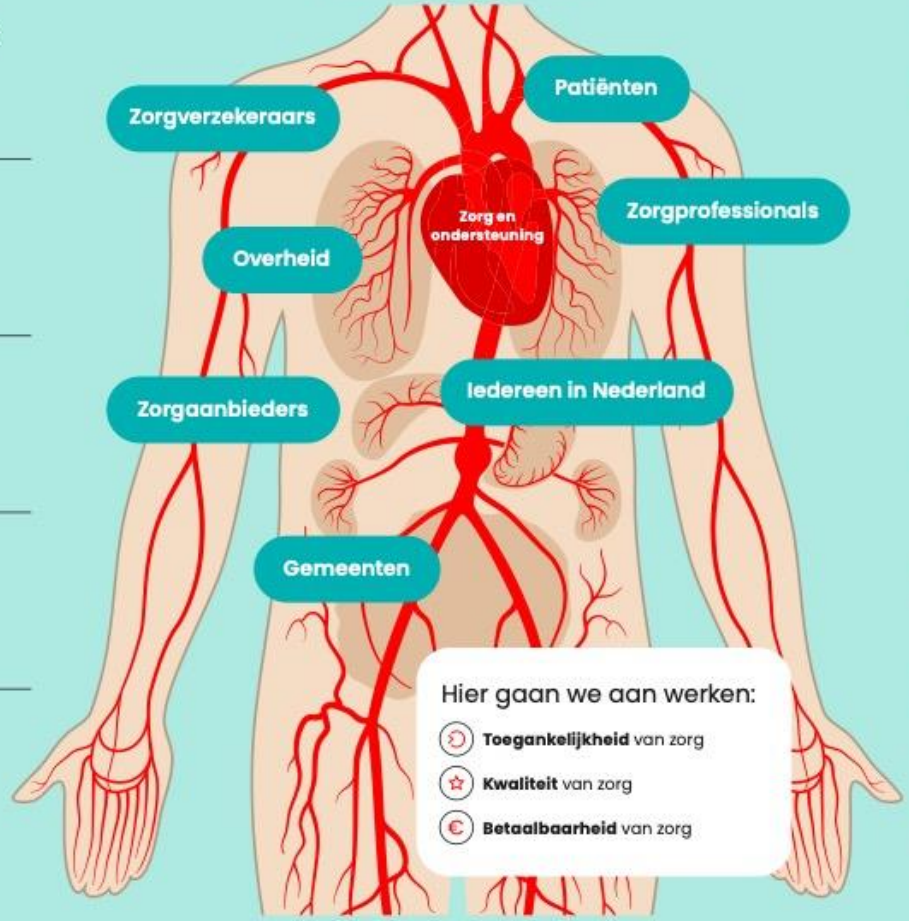
20% 2040

Nederlandse werknemers die nodig zijn in de zorg

2021 1 op de 6

2040 1 op de 4

Samenwerking tussen en over sectoren



Hier gaan we aan werken:

- **Toegankelijkheid** van zorg
- **Kwaliteit** van zorg
- **Betaalbaarheid** van zorg

Waar gaan we naartoe?

- **Meerwaarde voor de patiënt of cliënt**
  Zorg is aantoonbaar effectief
- **Samen met de patiënt of cliënt**
  Patiënt en zorgprofessional staan samen aan het roer
- **Juiste zorg op de juiste plek**
  Dichtbij huis waar het kan, verder van huis voor complexe zorg
- **Gericht op gezondheid i.p.v. ziekte**
  Kwaliteit van leven staat centraal
- **Goede werkomgeving voor zorgprofessionals**
  Verminderen werkdruk en administratief gedoe

Wat gaan we doen de komende jaren?

- Zorg die echt helpt en past bij de situatie van de patiënt
- Meer samenwerking binnen de regio en tussen sectoren
- Eerstelijnszorg laagdrempelig en dichtbij
- Samenwerking sociaal domein, huisartsenzorg en ggz
- Zorg voorkomen door gezond leven en preventie
- Vergroten werkplezier in de zorg
- Verbeteren van digitalisering en gegevens-uitwisseling
- Verbeteren contractering

Wat gaan we doen de komende jaren?

- Zorg die echt helpt en past bij de situatie van de patiënt
- Meer samenwerking binnen de regio en tussen sectoren
- Eerstelijnszorg laagdrempelig en dichtbij
- Samenwerking sociaal domein, huisartsenzorg en ggz
- Zorg voorkomen door gezond leven en preventie
- Vergroten werkplezier in de zorg
- Verbeteren van digitalisering en gegevens-uitwisseling
- Verbeteren contractering

Integraal Zorg Akkoord

Samen werken aan gezonde zorg

VWS
Patienten
Zorgprofessionals
Zorgverzekeraars
Gemeenten
Zorginstellingen

LHV-voorzitter Mirjam van 't Veld:

'Wij gaan voor een Integraal Zorgakkoord met keiharde afspraken'

Het Integraal Zorgakkoord moet een akkoord worden dat oplossingen biedt voor de problemen waar huisartsen tegenaan lopen. LHV-voorzitter Mirjam van 't Veld wil keiharde afspraken over meer tijd voor de patiënt, de aanpak van de wachtlijsten en de huisvestingsproblematiek.

TEKST: CORIEN LAMBREGTSE, BEELD: AAD GOUDAPPEL

De problemen in de huisartsenzorg staan scherp op haar netvlies. Mirjam van 't Veld spreekt heel veel huisartsen en gaat ook wekelijks bij huisartsartsenpraktijken op bezoek. Ze ziet de boosheid, de frustraties én de liefde voor het vak. Daardoor weet ze wat er voor huisartsen op het spel staat bij het overleg over een integraal zorgakkoord (IZA), waar nu in Den Haag over wordt overlegd.

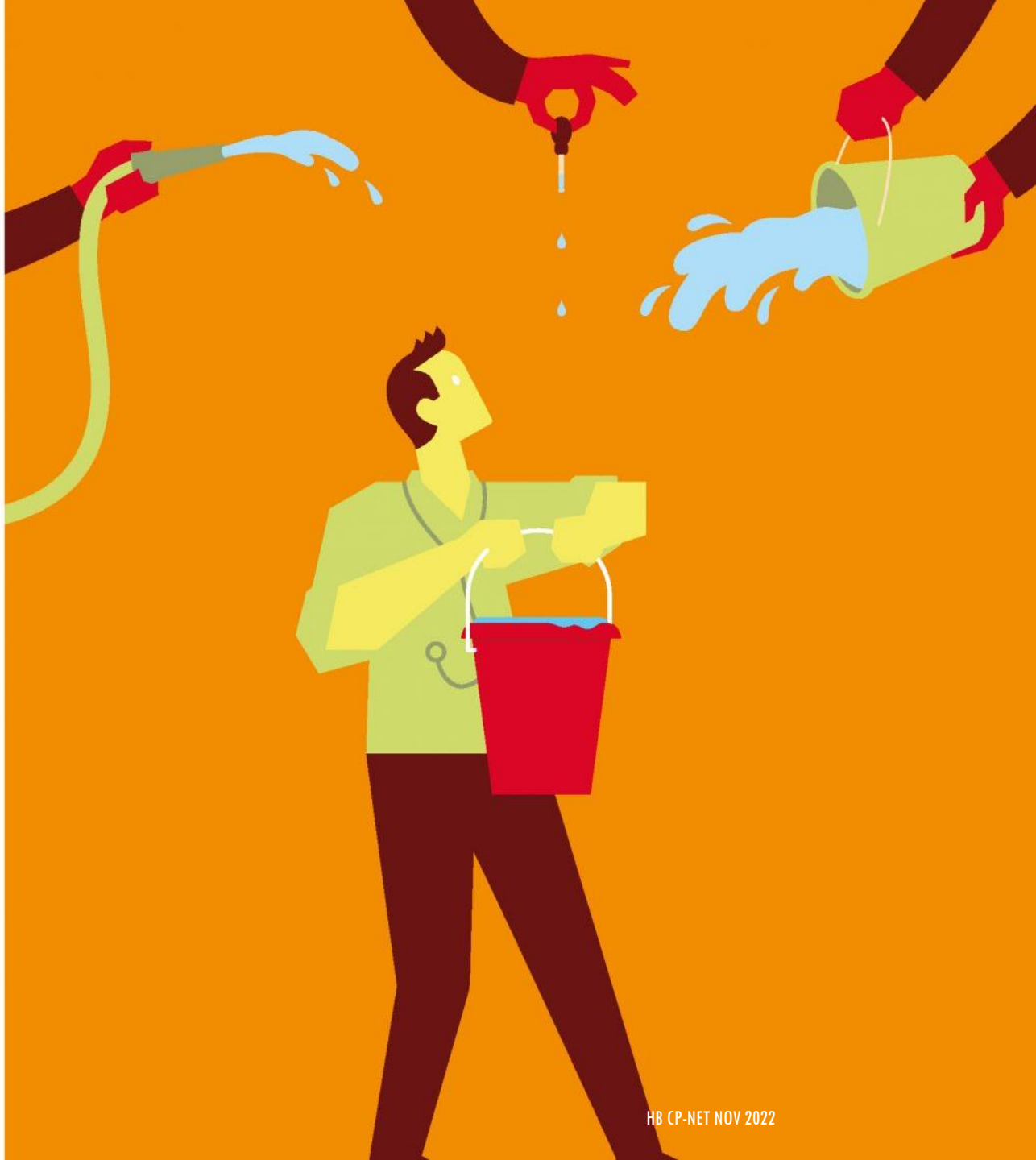
Hoe hangt de vlag erbij in huisartsenland?

'Het beeld is zorgelijk. De taken voor de huisarts hebben zich de afgelopen jaren opgestapeld. Sinds corona is de zorg nog verder verstopt geraakt. De wachtlijsten in de ggz, jeugdzorg, verpleeghuizen en ziekenhuizen zijn alleen maar langer geworden. En zolang patiënten daar niet terecht kunnen, blijft de huisarts met de verantwoordelijkheid zitten. Dat is niet te doen.
Veel huisartsen zeggen dat het werk hen over de schoenen loopt. Een van de meest knellende problemen is de spoedzorg. ANW-diensten worden steeds hectischer. Naast een drukke dagpraktijk zijn de nachtdiensten een zware last. Door het tekort aan huisartsen is dat moeilijk op te lossen. Ook ondersteunend personeel is lastig te vinden. Veel huisartspraktijken zitten ook nog eens met huisvestingsproblemen. Betaalbaar maatschappelijk vastgoed is schaars, omdat gemeenten het erbij laten zitten.'

Maakt u zich zorgen?

'Zeker. Het meest over de huisartsen in achterstandswijken en met veel complexe problematiek. Patiënten hebben vaak niet alleen medische problemen, maar ook veel sociale en financiële problemen, en die zijn vaak de oorzaak voor de medische problemen. De huisarts is voor velen van hen de enige vertrouwenspersoon. Daarom is meer tijd voor de patiënt voor ons prioriteit nummer 1. De sleutel tot verbetering en herstel ligt in veel gevallen bij werk, inkomen, schuldhulpverlening en gezondere huisvesting. De huisarts kan die problemen niet oplossen, maar mensen wel doorverwijzen naar de instantie die daarover gaat. De huisarts moet erop kunnen rekenen dat de patiënt bij het juiste loket wordt geholpen.'

Er zijn huisartsen die erover denken hun dokterstas aan de wilgen te hangen.



Torenhoge ambities zorg-akkoord zijn weinig realistisch

IZA mist concrete onderbouwing van beleidsdoelen

MEDISCH CONTACT

FOKKE & SUKKE

MAKEN ALTIJD EEN
STRAKKE PROJECTPLANNING

Waar gaan we naartoe?

Meerwaarde voor de patiënt of cliënt
Zorg is aantoonbaar effectief

Samen met de patiënt of cliënt
Patiënt en zorgprofessional staan samen aan het roer

Juiste zorg op de juiste plek
Dichtbij huis waar het kan, verder van huis voor complexe zorg

Gericht op gezondheid i.p.v. ziekte
Kwaliteit van leven staat centraal

Goede werkomgeving voor zorgprofessionals
Verminderen werkdruk en administratief gedoe

Waar gaan we naartoe?

Meerwaarde voor de patiënt of cliënt
Zorg is aantoonbaar effectief

Samen met de patiënt of cliënt
Patiënt en zorgprofessional staan samen aan het roer

Juiste zorg op de juiste plek
Dichtbij huis waar het kan, verder van huis voor complexe zorg

Gericht op gezondheid i.p.v. ziekte
Kwaliteit van leven staat centraal

Goede werkomgeving voor zorgprofessionals
Verminderen werkdruk en administratief gedoe

Uit strategie en jaarplan Revalidatie Sint Maartenskliniek

kernwaarde	doelstelling	Activiteiten	Wie nodig?
State of the art regionale zorg voor neurorevalidatie, peuter- en kinderrevalidatie, aandoeningen houdings & bewegings-apparaat	Onze relatie met verwijzers en relaties in regio	1. Minimaal 1 maal per jaar hebben wij face-to-face-contact met belangrijkste verwijzers / relaties in de regio 2. Wij participeren en mede-organiseren regionale bij- en nascholing	
	Samenwerken in netwerken	1. We dragen onze patiënten met vertrouwen over naar de eerste lijn 2. Rondom belangrijkste doelgroepen is regionale netwerk in kaart gebracht en is onze relatie helder 3. We hebben minimaal 1 succesvolle pilot met Gemeente Nijmegen (WMO) afgerond	

WAAROM
MOEILIJK DOEN

ALS
HET SAMEN KAN

Loesje

PAUZE

We gaan weer verder om 13.30 uur!

Programma - middag

12.30 - 13.30	**Lunch & netwerken**
13.30 – 13.45	**Succesvol voorbeeld uit de praktijk: Revant** Bart Snijders
13.45 – 14.15	**Speeddaten**
14.15 – 14.45	**Lessons learned vanuit de palliatieve zorg** Jolanda Roelands (zelfstandige, voorheen projectdirecteur Fibula)
14.45 - 15.00	**Korte pauze**
15.00 - 16.00	**Netwerkactiviteit in subgroepen op basis van regio**
16.00 - 16.15	**Plenaire terugkoppeling en afronding**

RELVANT
MEDISCH SPECIALISTISCHE REVALIDATIE

Van Keten naar Netwerkzorg

Kind- en Jeugd Revalidatie

Bart Snijders, programmamanager

16-11-2022

Inhoud

- Aanleiding
- Uitgangspunten
- De huidige netwerken
- Toekomst

Aanleiding

- Verandering in de zorg
- Juiste zorg op de juiste plek
- Wachtlijst
- MSR versus stuk onderhoudstherapie

- Krappere financiering voor zaken buiten revalidantzorg

Uitgangspunten

- Diagnose gebonden
- Gelijkwaardige informatieuitwisseling
- Afwisseling van organiseren
- Vanuit de inhoud gedreven

Samenwerking met de 1e lijn

- Regio Zeeland
- Cerebrale parese
- Developmental Coordination Disorder

Samenwerking met de 1e lijn

- Regio Breda
- Developmental Coordination Disorder
- Neuromusculaire Aandoeningen

- Zorg/Sociaal Domein/Onderwijs

Regionale verschillen

- Reisafstand

- Middelen per 1e lijns praktijk

Ervaringen

- Laagdrempelig contact
- Uitbreiding
- Gezamenlijke verantwoordelijkheid

De toekomst

- Jonge kind
- ALK (Aanhoudende Lichamelijke Klachten)

REVANT
MEDISCH SPECIALISTISCHE REVALIDATIE

Dank voor uw aandacht,
Zijn er nog vragen?

Breda
Revalidatiecentrum

Breda
Centrum voor
complex chronisch longfalen

Goes
Lindenhof

Goes
Reigerbos

Terneuzen
De Wielingen

info@revant.nl
www.revant.nl

Speeddaten

Opdracht: speeddaten

- Balboekje mee!
- 4x in gesprek met ‘een ander’
- Vertel kort: naam, functie, discipline, regio
- 6 minuten in gesprek
- Na de bel 1 minuut om te wisselen
- Daarna in gesprek over een dilemma

Voorbeeld

#411 BIJ ELK ZEBRAPAD MOET JE GALOPPEREND ALS EEN ZEBRA OVERSTEKEN -OF- BIJ GROEN LICHT MAG JE PAS VERTREKKEN ALS ER ACHTER JE WORDT GETOETERD OF GEBELD
05/01/2021
DILEMMA
DINSDAG

Dilemma #1

Samenwerking tussen 1e & 2e lijn loopt

bij ons als een zonnetje

Samenwerking, huh? Welke samenwerking?

Dilemma #2

Samenwerking levert vooral mij iets op, namelijk…

Samenwerking levert vooral de patiënt iets, op, namelijk…

Dilemma #3

Ik wil wel samenwerking maar de andere lijn

is het probleem/de belemmering …

Ik wil wel samenwerken maar vanuit mijn

eigen setting is daar een probleem/belemmering

namelijk…

Dilemma #4

In de praktijk loop ik er vooral tegenaan dat als wij verwijzen we de patiënt niet meer terugzien.

In de praktijk loop ik er vooral tegenaan dat patiënten veel te laat of niet naar ons doorverwezen worden.

Lessons learned vanuit de palliatieve zorg

Jolanda Roelands

Lessons learned vanuit de palliatieve zorg

CP-Net

CP-Netwerkdag

Samenwerking eerste & tweede lijn bij Cerebrale Parese

16 november 2022

Jolanda Roelands

Opbouw presentatie

- Wat is palliatieve zorg
- Wat is een netwerk palliatieve zorg
- Verschillen (netwerk) CP en palliatieve zorg
- Ingrediënten voor goede samenwerking binnen een netwerk

Stel gerust je vragen tussendoor!

Palliatieve zorg

Palliatieve zorg is de zorg voor mensen die ongeneeslijk ziek zijn, en hun naasten

Het draait om kwaliteit van leven en goed sterven

Markering door Surprise Question

'Zou het mij verbazen wanneer deze patiënt in de komende 12 maanden komt te overlijden?'

Periode kan variëren van jaren tot dagen

Aandacht voor 4 dimensies

- lichamelijke
- Psychische
- Sociale
- Spirituele

Altijd interdisciplinair

Netwerken Palliatieve Zorg

- Bestaan zo'n 20 jaar
- Betaalde coördinatie vanuit subsidie ministerie VWS
- Samenwerking van thuiszorg, huisartsen, ziekenhuizen, hospices, verpleeghuizen, patiëntenorganisaties, vrijwilligersorganisaties
- Activiteiten op patiënten-, naasten en zorgverlenersniveau. Bijvoorbeeld scholing, informatie, consultatie, zorginhoudelijke verbeterprojecten, casemanagement

Verschillen (netwerk) palliatieve zorg en CP (1)

- Niet ziekte gerelateerd, maar fase in het leven/ziekte
- Gericht op kwaliteit van leven, maar tegelijkertijd bezig met afronden van het leven
- Verblijfplaats van patiënt is divers, maar ook wisselend
- Aantal betrokken disciplines varieert in aantal en types

Verschillen (netwerk) palliatieve zorg en CP (2)

- Netwerk heeft veel leden
- Betaalde coördinatie
- Financiering voor bovenregionale en landelijke samenwerking en ondersteuning
- Zorgkantoor stelt eisen aan organisaties voor deelname netwerk
- Complexiteit in financiering ZVW, WLZ, WMO
- ……

Ingrediënten voor goede samenwerking in een netwerk, *relationele kant*

- Het draait om de bedoeling (dus belang patiënt, naasten)
- Patiënt, naasten is ook onderdeel van het netwerk
- Geen sprake van hiërarchische verhoudingen, er is gelijkwaardigheid
- Ieders inbreng heeft waarde
- Leer elkaar kennen, opbouwen van vertrouwen
- Eigen ego/belang loslaten, lerende en reflecterende houding

Ingrediënten voor goede samenwerking in een netwerk, *organisatorische kant*

- Commerciële belangen mogen niet voorop staan
- Formele (betaalde of onbetaalde) coördinator met draagvlak
- Samenwerking op 3 niveaus
  - ✓ Werkvloer
  - ✓ Managementlaag
  - ✓ Bestuurlijk

Afrikaans gezegde

Als je snel wilt gaan, ga dan alleen

Als je ver wilt komen, ga dan samen

Dank voor jullie aandacht
en neem gerust contact met me op als je vragen hebt!

Jolanda Roelands
Procesbegeleider, adviseur & coach
T 06 22 42 73 95
E jolanda@evisam.nl
Wat ik te bieden heb, vind je op LinkedIn

EVISAM
eigen verantwoordelijkheid in samenwerking

PAUZE

We gaan weer verder om 15.00 uur!

Netwerkactiviteit

15 min.
Verschillen & overeenkomsten: waar verschillen we van elkaar, waar zien we overeenkomsten.

15 min.
Wat doen we al samen? Waar vinden we elkaar? Delen best practices

20 min.
Welke volgende stap(pen) kunnen/willen jullie zetten

5 min.
Formuleer jullie take home message

CP-Net

SUBGROEP:

CP-Net

OPBOUW NETWERKACTIVITEIT

15 min. Verschillen & overeenkomsten: waar verschillen we van elkaar, waar zien We overeenkomsten.
15 min. Wat doen we al samen? Waar vinden we elkaar? Delen best practices.
20 min. Welke volgende stap(pen) kunnen/willen jullie zetten
5 min. Formuleer jullie take home message

Verschillen en overeenkomsten
Een goede samenwerking vraagt om kennis over de verschillen en overeenkomsten tussen de eerste en tweede lijn. Wie heeft bijvoorbeeld welke expertise? Waar kan zorg worden aangeboden? Toegankelijkheid van zorg?

Overeenkomsten	Verschillen

Best practices
Wat doen we al samen? Wat gaat er goed? Hoe is dat georganiseerd?

1. Elkaar kennen en weten te vinden
2. Terugkoppeling
3. Afstemming over behandelplan
4. Gezamenlijke kennisontwikkeling en uitwisseling
5. Financiering

en jullie gaan zetten om de samenwerking te versterken van de eerste en tweede lijn? Probeer zo concreet mogelijk te formuleren.
plementatiefases: bij welke fase past de genoemde stap?

	2. Begrijpen
	4 . Kunnen
	6. Blijven doen

Take Home Message

Voorstel indeling opdracht

1. Groningen, Friesland, Drenthe - Pauline Aarts
2. Overijsel, Flevoland, Gelderland – Anne-Christien
3. Zeeland, Zuid-Holland – Martijn Klem
4. Noord-Holland, Utrecht - Jeanine Voorman
5. Brabant, Limburg – Ilse Raats

Plenaire terugkoppeling

AhaSlides

Wat versta je nu onder samenwerking?

CP-Net

Hoe sta je nu tegenover samenwerking?

Evaluatie

Vul de evaluatie in op www.cp-net.nl

Tot de volgende keer!