

Krachtige gemeenschap als basis voor regionaal zorgnetwerk

De dubbele vergrijzing, nieuwe behandelmogelijkheden en toenemende schaarste op de arbeidsmarkt stellen ons voor een transformatieopdracht van 10 à 15%. Per regio een onsje meer of minder, maar al jaren is deze zogenaamde zorgkloof geen nieuws. De beweging 'naar de voorkant', initiatieven 'van onderaf' en samenspel 'in de regio' vormen intussen tezamen de rode draad in de aanpak.

Ieder Zijn Aanvraag

In ons denken hebben we het model van concurreren en marktwerking intussen ver achter ons gelaten. Nu het stelsel en de bekostiging nog. Realiteitszin indiceert dat daar, onder druk van bovengenoemde zorgkloof die met TGV snelheid aan komt denderen, geen tijd voor is. En dus is samenwerken en passende zorg het credo. Dié combinatie is het goede dat IZA toch op zijn minst heeft gebracht. De transitieruif van 2,8 miljard euro ten spijt. Het oorspronkelijke acroniem lijkt welhaast te zijn getransformeerd tot Ieder Zijn Aanvraag. We Snelle Toetsen (n = 346) en Transformatieplannen (N=81) er lustig op los. Intussen met het bekende inzicht dat meer spelregels, prestatie-indicatoren, (social) return on investment analyses en ingewikkelde toetsingsprocessen niet leiden tot meer wijsheid van het systeem en/of bij partijen. Integendeel.

Landelijke tafels of regio

Daar komt bij dat aan landelijke tafels patiënten, gemeenten, ziekenhuizen van alle soorten, zorgverzekeraars, huisartsen, medisch specialisten, ouderen- en thuiszorg organisaties, mentale zorg, etc. worden vertegenwoordigd door hun koepels. Ze doen belangrijk werk. Met veel expertise, toewijding en energie. Kritische noot is evenwel dat het geen betoog behoeft om te beweren dat de achterbannen van de meeste van deze koepels, breed en gemêleerd zijn samengesteld. Met een dito scala aan belangen. Weliswaar leiden deze overleggen met bewonderenswaardig veel pijn en moeite tot interventies binnen het bestaande systeem. Bijvoorbeeld op het dossier Spreiding & Concentratie, ook al is er nog een flinke weg te gaan. Maar transformatie....

Het belangrijkste inzicht is intussen toch wel dat minder medicalisering nodig is en er meer aandacht moet zijn voor eenzaamheid van inwoners en hun financiële situatie, leefomgeving, gezondheidsvaardigheden, gedrag en levensstijl.

Als we deze combinatie zien als de echte paradigmaverandering, dan vraagt dit om beweging 'van onderaf' en een samenspel tussen (en met!) ketenpartners in de regio.



Naoberschap en kracht van de regio in Achterhoek en Twente

Ik neem u mee naar het naoberschap van de Achterhoek. Met twee SAZ ziekenhuizen in Doetinchem en Winterswijk die respectievelijk de West- en Oost-Achterhoek bedienen van basiszorg en in een landelijke regio intensief samenwerken met collega's in de zorgketen. Als naobers. Een streek waar inwoners elkaar in de eigen leefomgeving kennen. Waar een inslag heerst van gezond verstand, af en toe ervaren als wat dwars en eigenzinnig. Naoberschap is een sociale verhouding binnen de gemeenschap. Sociale cohesie, gemeenschapskracht. Naar elkaar omkijken. Op elkaar vertrouwen. Voor elkaar klaar staan. Een oogje in het zeil houden. En dus een rijk verenigingsleven. Veel MKB en familiebedrijven. Veel vrijwilligers. Een hoge brede welvaart. Veel "D'LAN" en aanpakkersmentaliteit.

Vanuit Streekziekenhuis Koningin Beatrix (SKB) in Winterswijk kijkend naar de medisch specialistische zorg is er sprake van een relatief overzichtelijk regionaal speelveld. Met twee STZ-huizen (ZGT en MST) in Twente die topklinische zorg bieden en dokters opleiden. En daarbij twee SAZ-ziekenhuizen (SKB en Saxenburgh in Hardenberg) die goede en gastvrije basiszorg leveren. Tezamen vormen zij een netwerk met een duidelijke rol en identiteit voor elk van de ziekenhuizen, met heldere zorgpaden en onderlinge samenwerking op basis van korte lijnen.

Een voorbeeld? Hoogcomplexe zorg met een betekenisvol volume concentreren op één plek in de regio en laagcomplexe zorg spreiden. Dat is geen plan maar al geruime tijd dagelijkse praktijk. Een ander voorbeeld? Met veel dank aan alle inspanningen in ROAZ EUREGIO-verband lukt het steeds weer om voor elke SEH geen enkele presentatiestop te hebben, wanneer dan ook in het jaar.

Het betreft een regio met een klein miljoen inwoners, niet te groot én niet te klein. En met acceptabele reisafstanden voor patiënten en zorgprofessionals van binnen het uur.

Interventies in het bestaande systeem zijn waardevol maar bieden niet het ultieme antwoord. Voor paradigmaverandering vanuit beweging van onderaf is in geschiedenis en cultuur gewortelde gemeenschapskracht nodig. En netwerken van juiste samenstelling en schaal.

Naoberschap is de kracht van de regio in de Achterhoek en Twente!



Edwin Maalderink
Bestuurder Streekziekenhuis
Koningin Beatrix Winterswijk

Een serie verhalen

Om het gesprek terug te brengen naar de kern – daar waar patiënt en zorg elkaar ontmoeten – delen onze ziekenhuizen de komende periode verhalen. Deze verhalen belichten wat goed gaat, waar de knelpunten liggen en wat nodig is om de integrale beweging voort te zetten.

Dit is ervaring 5 in de serie.