

**Visie
Toekomst
Chronische
Zorg**

***ondersteuning
door Medrie***





Maatschappij en zorg in beweging

In de afgelopen maanden is er door de regio's en Medrie gewerkt aan een visie rondom de toekomst van de chronische zorg: de ondersteuning door Medrie. In de verschillende Medrie regio's is opgehaald hoe er wordt aangekeken tegen de chronische zorg en welke ondersteuning vanuit Medrie gewenst is. Hierbij hebben onder andere huisartsen, praktijkmedewerkers, kwaliteitsteams chronische zorg en de cliëntenraad meegedacht. Dit vormt voor Medrie de basis om haar huisartsen optimaal te kunnen blijven ondersteunen in de doorontwikkeling van de chronische zorg.

Aanleiding voor de visie zijn veranderingen in de maatschappij en zorg. Naar verwachting zal in 2040 het aandeel chronisch zieken binnen de Nederlandse bevolking zijn gestegen tot 54%. Eén op de drie Nederlanders heeft dan twee of meer chronische aandoeningen. Een groeiende groep zelfbewuste patiënten wil zelf regie voeren over hun leven en zorgproces. Ook verschuift het denken over ziekte en gezondheid. Gezondheid wordt breder omschreven als: 'het vermogen van een persoon om zich aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'. Het concept van positieve gezondheid past bij het bieden van persoonsgerichte zorg. Bij de behandeling staat niet het gezondheidsprobleem centraal, maar de manier waarop de patiënt in het leven staat en zelf met het probleem omgaat.

Voor de huisartsenzorg zijn deze veranderingen van grote betekenis. Er is een toenemende omvang en complexiteit van de zorg en is er een tekort aan personeel. De huisartsenzorg is onder druk komen te staan. Dit stelt ons voor de vraag hoe we het werk voor huisartsen en het ondersteunend personeel hanteerbaar en aantrekkelijk kunnen houden.¹



¹ Denkraam integratie zorgprogramma's voor chronische aandoeningen, InEen, 2020.

Visie Toekomst Chronische Zorg en Ondersteuning Medrie



Werkwijze in de praktijk & ondersteuning

Er zijn drie thema's te onderscheiden. Per thema is uitgewerkt hoe de toekomstige werkwijze van de praktijk er optioneel uit kan zien. Praktijken bepalen zelf de werkwijze in de praktijk. En welke ondersteuning door Medrie gewenst is.

Thema 1: Persoonsgerichte & integrale zorg

Opties toekomstige werkwijze praktijk:

- De praktijk bepaalt de inrichting van de zorg (denk aan: individuele/ groepsbijeenkomsten, digitale/ fysieke zorg, registratieformat etc.).
- Conform de strategie van Medrie gaan we uit van het gedachtegoed van positieve gezondheid. Het programma is gericht op de patiënt en niet op ziekte, de zorg sluit zo meer aan bij de wensen en voorkeuren van individuele patiënten:
 - Huidige ketenzorgprogramma's worden geïntegreerd – ziektebeelden worden niet (meer) gesplitst behandeld in de praktijk;
 - Toevoeging overkoepelend zorgprogramma voor kwetsbare (oudere).
- De zorg voor specifieke aandoening(en) blijft een cruciale rol spelen. Medisch-inhoudelijke richtlijnen en zorgstandaarden vormen onverminderd het uitgangspunt.
- De patiënt ontvangt integrale zorg, dit betekent concreet dat behandeldoelen worden afgestemd op de behoeften en situatie van de patiënt. Het zorgpad dat de patiënt doorloopt is daarmee uniek en terug te vinden in het eigen zorgplan van de patiënt. Hierbij is ook aandacht voor zorg-gerelateerde preventie.
- Zelfmanagement van de patiënt wordt gestimuleerd o.a. door een eigen plan per patiënt. Patiënten kunnen zelf keuzes maken in hun behandeling en zijn daarvoor zelf verantwoordelijk, mits patiënt hier bekwaam voor is.
- Er wordt zorg op afstand geleverd bij patiënten waar dat mogelijk en wenselijk is. Dit is een middel om de zorg betaalbaar en organiseerbaar te houden.
- De praktijk herzielt de rol- en taakverdeling. Persoonsgerichte en integrale zorg vragen wellicht om een andere inrichting.

Ondersteuning door Medrie:

- Medrie inventariseert de mogelijkheden om zelfmanagement van de patiënt te vergroten, randvoorwaarden zijn dat het inzichtelijk en bewerkbaar moet zijn voor de patiënt. Medrie ondersteunt bij implementatie in de praktijk.
- Inventariseert de mogelijkheden rondom het leveren van zorg op afstand. Medrie ondersteunt bij implementatie in de praktijk.
- Maakt financieringsafspraken met Zilveren Kruis bij bovenstaande werkwijze praktijk.
- Ondersteunt op (inhoudelijk) regio-breed beleid. Denk aan bewaking kwaliteitscyclus, voorbeeldprotocollen etc.
- Organiseert de inhoudelijke scholing van praktijkmedewerkers op ontwikkelingen van de chronische zorg en faciliteert de kennisdeling regio-breed.
- Faciliteert het platform voor intervisie/ casuïstiek.

Thema 2: Digitale zorg

Opties toekomstige werkwijze praktijk:

- De huisartsenpraktijk kiest zelf hoe en met welke (digitale) middelen hij zijn patiënt begeleidt (bijvoorbeeld individueel zorgplan of positieve gezondheid).
- Digitale en fysieke consulten kunnen gecombineerd.
- Het gebruik en de inzet van digitale middelen moet zo eenvoudig mogelijk in een compact digitaal landschap.
- Facultatieve digitale middelen worden toegevoegd, zoals de inzet van eHealth en zelfmonitoringstools.

Ondersteuning door Medrie:

- Medrie brengt het ICT-aanbod in beeld, controleert de toepasbaarheid in de praktijk, optimaliseert ICT-aanbod en ondersteunt praktijken bij werkwijze van dergelijke tools (denk aan registratie, eHealth en communicatieplatformen). De technische ondersteuning wordt verzorgd door leveranciers.
- Biedt scholing aan praktijkmedewerkers rond gebruik en inzet van digitale middelen in de praktijk.

Thema 3: Rol- en taakverdeling praktijk en samenwerkingspartners

Opties toekomstige werkwijze praktijk:

- Om integrale zorg te kunnen leveren, is de samenwerking met verschillende samenwerkingspartners belangrijk, zoals sociaal wijkteam, specialist ouderengeneeskunde, thuiszorg, gemeente, de tweede lijn, etc. Er worden wijkgerichte samenwerkingsafspraken gemaakt.
- De structuur, communicatie en financiering van de samenwerking tussen de eerste en tweede lijn wordt geoptimaliseerd.
- De rollen en taken binnen de praktijk en met haar samenwerkingspartners dienen helder en vastgelegd te zijn.
- Het uitgangspunt blijft dat de juiste zorg op de juiste plek wordt geleverd.

Ondersteuning door Medrie:

- Medrie ontwikkelt de kwaliteitsteams door.
- Ondersteunt op de regionale samenwerkingsafspraken en ondersteunt in de verbinding tussen de regionale projecten.
- Kan wetenschappelijk onderzoek faciliteren door samen te werken met universiteiten.
- Ondersteunt, naar behoefte, in overdracht van zorg tussen domeinen (nulde, eerste en tweede lijn).

Leden projectteam

Melanie Kok, projectleider
Liedijan Gritter
Albertien Clerx
Ria van Dorp
Kristel Schrijver
Marjoleine Voerman
Suzanne Lith

Ondersteuning financiën:

Mirjam Burghout

Leden stuurgroep

Maaïke Schnabel, regiomanager Zwolle, opdrachtgever
Edward Knol, regiohuisarts Zwolle
Marian Lemmers, regiomanager Flevoland
Ruth Veenvliet, regiohuisarts Flevoland
Margreet Verloop, regiomanager Hardenberg
Frédérique Hospers, regiohuisarts Hardenberg

