

Wijknetwerken waarin de eerstelijnszorg samenwerkt met welzijn en burgers kunnen het lokale zorgsysteem veranderen. En dat is nodig om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Zo'n netwerk opzetten is niet eenvoudig. Onderzoeksleider dr. Miranda Laurant van het project 'Sterk Wijknetwerk' deelt ervaringen en succesfactoren.

TEKST: JOSÉ VAN DER WAERDEN FOTO: ROB GIELING

Verschillende ontwikkelingen en overheidsbeleid hebben geleid tot verschuivingen in de samenleving en gezondheidszorg (zie tabel). Miranda Laurant, lector organisatie van zorg en dienstverlening bij de University of Applied Sciences | Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN), stelt dat de aandacht vooral uitgaat naar de zorgvraag van het individu. "Terwijl er meer mogelijk is. Denk aan de steun die inwoners in een wijk nodig hebben om gezonde keuzes te maken. Alleen door samen te werken, vergroten we voor iedereen de mogelijkheden om gezond te blijven en de zorg betaalbaar houden."

Praktijkvoorbeelden

In lokale netwerken kunnen professionals en burgers samen de gezondheid en vitaliteit van inwoners in een wijk centraal stellen. Maar hoe organiseer je dat? Om dit uit te vinden, initieerde het project twee 'eigen' proeftuinen voor een sterk wijknetwerk, in Wijchen en Leiden. Twee vragen dienden als vertrekpunt: wat zijn de (zorg)-vragen en behoeften van inwoners vanuit (positieve) gezondheid? En zijn de bekwaamheden van professionals, burgers en/of vrijwilligers hierop afgestemd? Samenwerking is immers noodzakelijk om het juiste aanbod te kunnen bieden.

Voor het verzamelen van kennis over samenwerken in een wijknetwerk, brachten de onderzoekers ook vijf lokale initiatieven in kaart: Proeftuin Ruwaard, Netwerk Positieve Gezondheid Lemmer, Stichting Wedde dat 't lukt (zie ook pagina 5/6), DementieNet Dukenburg en DementieNet Gemert.

Tijd niet rijp

Alle praktijkvoorbeelden leveren zinvolle leerpunten op. In Leiden bleken conflicterende belangen bij participanten groot, waardoor het initiatief al in de voorbereidingsfase strandde. Laurant: "De tijd was er niet rijp voor. Er was onvoldoende draagvlak en geen gedeelde ambitie. Toch heeft het zorg- en welzijnsorganisaties, de gemeente en zorgverzekeraar aan het denken gezet, want

Samenwerken met burgers, Sterk Wijknetwerk hoe doe je dat?



Miranda Laurant: 'Andere competenties gevraagd van professionals en burgers.'

ongeveer een half jaar later is in een andere wijk een vergelijkbaar initiatief gestart."

Ook in Wijchen was het lastig om groepen samen te brengen en te houden. "Een eerste verkenning met stakeholders was hoopvol, daarom nodigden we bottom-up mensen uit om samen een visie en ambitie te formuleren. Hoewel iedereen achter het doel 'bevorderen van gezondheid en vitaliteit' stond, bleek in de praktijk dat partijen dit verschillend wilden invullen. Ook was het lastig om huisartsen te mobiliseren. Hierdoor ontbrak een belangrijke partij in het wijknetwerk."

Succesverhaal Oss

Het praktijkvoorbeeld Proeftuin Ruwaard in Oss, gericht op multiprobleemgezinnen, laat zien hoe het wél kan werken. "Hier is vooraf veel en langdurig overleg geweest, op bestuurlijk niveau en met wijkbewoners. Dit maakte het mogelijk dat de gemeente alle Wmo-gelden bij elkaar legde onder het motto 'anders denken en doen in Ruwaard'. Bij de feitelijke start lag er een goed geformuleerde visie én een 'samenwerkwijze'. Daarnaast was er een kwartiermaker die professional en burger enthousiasmeerde." In de wijk Ruwaard zijn al ruim 500 casussen opgepakt. Professionals houden bij zorgvragers thuis mdo's en nemen deel aan leersessies. "Ook is er

voldoende financiële ruimte om te doen wat passend is bij de vraag van de inwoner." Uit alle praktijkvoorbeelden komt naar voren dat burgers het lastig vinden om contact te krijgen met professionals. Tegelijkertijd ervaren zorg- en welzijnsprofessionals dat goed samenwerken en een netwerk vormen complex is; en extra moeilijk als zij samenspraak met burgers moeten oppakken. Laurant: "De huidige ontwikkelingen vragen om andere competenties van professionals en burgers. Opleidingen zullen daarop moeten inspelen. Het aansluiten van onderwijs bleek in dit project veelal een brug te ver, maar is uiteindelijk wel noodzakelijk."

Inwoners mede-eigenaar

Het project heeft veel kennis opgeleverd, onder andere over de succesfactoren voor een wijknetwerk. Belangrijke punten zijn: samenwerkingspartners in een vroeg stadium betrekken, voldoende draagvlak creëren – ook bestuurlijk en beleidsmatig –, een gezamenlijke ambitie formuleren en zorgen voor een kartrekker/regievoerder. Cruciaal is bovendien dat inwoners zich gehoord voelen en mede-eigenaar zijn om gezondheid en vitaliteit in de wijk te bevorderen. <<

Bij het project 'Sterk Wijknetwerk' zijn de HAN, het Radboud-umc (IQ Healthcare en Eerstelijnsgeneeskunde) en de Stichting KOH betrokken. Het is financieel mogelijk gemaakt door het ministerie van VWS.



'ONMISBARE ONDERSTEUNING'

De rol van de huisarts is voer voor een belangrijke interne discussie, denkt Miranda Laurant. "Waar ben je verantwoordelijk voor? Voor ziektegerichte individuele patiëntenzorg of voor de gezondheid van de populatie?"

Emmy Derckx, bestuurder bij Stichting KOH, stelt dat huisartsen veel willen doen, maar niet zonder samenwerking kunnen. "De zorgvraag in de eerste lijn neemt toe, is complexer en lang niet altijd medisch getint. De ondersteuning die wijkbewoners en welzijnsprofessionals kunnen bieden, is onmisbaar. Het gaat om een optimale inzet van ieders kunde en capaciteit. Zo doet iedereen waar hij/zij goed in is." Dit vraagt om ontschotting en anders denken, aldus Laurant. "Ik snap dat tijdgebrek voor de huisarts een knelpunt is. Daarom moeten financiers de eerstelijnsprofessionals meer ruimte geven om anders te werken, in lokale netwerken. Enerzijds is een voorinvestering nodig, gericht op preventie, en anderzijds moet er structurele financiering komen om het 'anders werken' duurzaam te maken."

Transitie en transformaties in de samenleving en de zorg

Centraal	Decentraal
Ketens	Netwerken
Intramuraal	Extramuraal
DBC-bekostiging	Populatiebekostiging
Formele zorg	Informele zorg
Specialistische zorg	Generalistische zorg
Gefragmenteerde zorg	Geïntegreerde zorg
Maximale zorg	Optimale zorg
Medicaliseren	Normaliseren
Genezen	Voorkomen
Patiëntgerichte zorg	Persoonsgerichte zorg
Zorgen voor	Zorgen dat
Lijden aan een ziekte	Leiden van je leven
Ziekte & Zorg	Gezondheid & Gedrag

Bron: Laurant & Vermeulen (red) (2018) Gezondheid Organiseren. Een leerboek voor verpleegkundigen. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.