

DEEERSTE LIJNS

platform voor
strategie
en innovatie

EDITIE 8 JAARGANG 5
OKTOBER 2013



**Bianca den Outer:
Kansen met jeugdzorg!**



**Richard Linders over
proeftuin PELGRIM**

- Analyse: Chaos bij veranderingen in GGZ
- Vechtdal Vitaal: Van nazorg naar voorzorg
- Efficiënte COPD-carrousel in Rotterdam

Eerstelijns Gala 2013 op 12/12 in De Fabrique

Bij MSD werken wij mee aan een gezonde wereld. Hoe? Door innovatieve geneesmiddelen en vaccins te ontwikkelen en te verstrekken aan mensen over de hele wereld. Samen met gezondheidspartners bieden we toonaangevende oplossingen waarmee we het leven van miljoenen patiënten verbeteren. We luisteren goed naar patiënten, artsen en onze andere partners en anticiperen op hun behoeften.

Not just healthcare.



Wij vinden dat het ook onze verantwoordelijkheid is om onze geneesmiddelen en vaccins bij de mensen te krijgen die ze nodig hebben, ongeacht waar ze wonen en of ze er geld voor hebben. Om dit te verwezenlijken hebben we vele verrijkende programma's en samenwerkingsverbanden opgezet. Meer informatie vind je op onze website msd.nl.



MSD steekt Handen uit de Mouwen!

September is traditioneel 'Handen uit de Mouwen'-tijd bij MSD. Nu zetten we het hele jaar ons beste been voor, maar in deze maand krijgen collega's gelegenheid om zich onder werktijd een dag in te zetten voor het goede doel. Klussen bij een kinderboerderij, een sport- en spelmiddag voor kinderen of een dagje weg met senioren.

Met verschillende goede doelen hebben we een jarenlange band en veel mensen uit deze goede doelenorganisaties kijken ieder jaar weer reikhalzend uit naar onze komst. Het omgekeerde is ook het geval: collega's verheugen zich op 'hun' project en zijn trots na een dag klussen en voldaan als ze kinderen, volwassenen of senioren een leuke dag hebben bezorgd.

Als maatschappelijk betrokken organisatie investeert MSD graag in goede doelen. Meer weten over onze MVO-activiteiten?



www.msd.nl/verantwoord

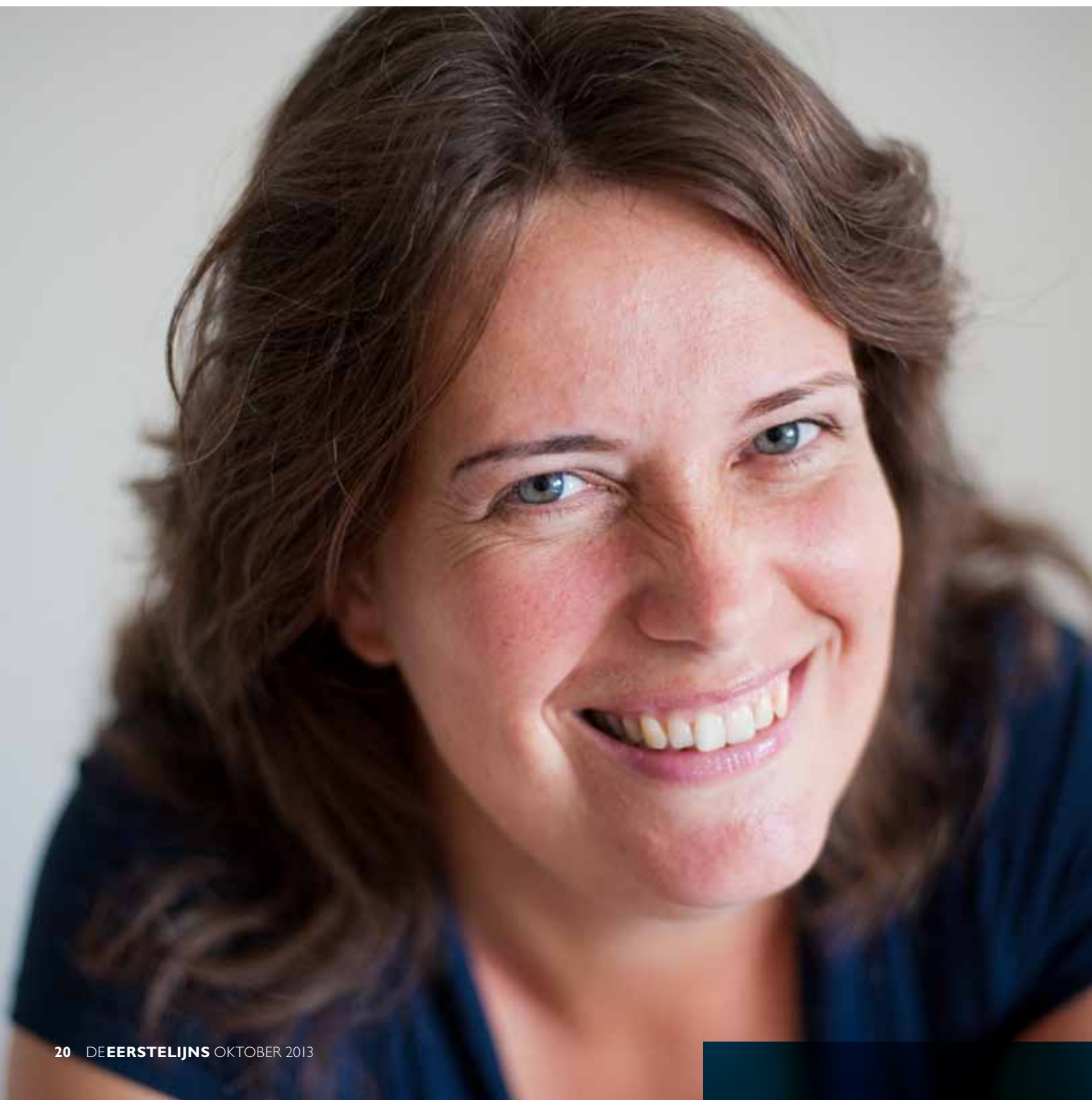
Eerste lijn: kans met jeugd

Bianca den Outer, bestuurssecretaris van de LVG, kent de beleidstaal van gemeente-ambtenaren, maar weet ook wat er bij zorgverleners omgaat. Dat komt goed uit nu de overheveling van de jeugdzorg naar de gemeenten gestalte krijgt. Deze eerste grote transitie van de drie in het sociaal domein ziet ze als dé kans voor gezondheidscentra.

In een paar zinnen schetst Bianca den Outer deze hervorming. 'De jeugdzorg wordt overgeheveld naar de gemeenten. Op jaarbasis krijgen zij

daarvoor 3,3 miljard euro. Vanaf 2015 ontvangt een gemeente met 75.000 inwoners al snel een budget van € 14 miljoen, met een korting die kan

oplopen tot 20 procent. Het jeugdstelsel gaat op de schop om de bureaucratie en wachtlijsten te verminderen, de sterk versnipperde hulpverlening en



zorg!

verkeerde doorverwijzingen te stoppen en de toenemende kosten een halt toe te roepen. Maar veel is nog onzeker. Zorgprofessionals maken zich zorgen over de grote beleidsvrijheid die gemeenten hebben in het vormgeven van het aanbod aan jeugdhulp en de toegang tot dit aanbod. Gemeenten willen afspraken kunnen maken over integrale deskundige beoordeling, het type hulp en bekostiging van hulp na doorverwijzing.' Schuilt daarin niet het risico dat gemeenten gaan sturen in het verwijsbeleid van veelal medische professionals? Den Outer begrijpt deze angst heel goed. 'Zorgverleners denken: de gemeente betaalt en bepaalt. We moeten de zorgen en risico's erkennen van deze transitie, maar het is belangrijk dat er een zuivere dialoog gevoerd wordt op basis van feiten in plaats van beelden. Het is logisch dat gemeenten grip willen houden op de uitgaven voor jeugdhulp.'

Centra kunnen al samenwerken

Het uitgangspunt van het kabinet is integrale zorg voor elk kind: wie kan daar tegen zijn? 'We hebben een gemeenschappelijk doel: betere jeugdzorg leveren door de juiste zorgverlener op het juiste moment, op de juiste plaats. Alleen dan kunnen gemeenten de opgelegde bezuinigingen realiseren en kunnen zorgaanbieders goede zorg blijven bieden. Gemeenten staan dicht bij de zorgaanbieders en de burgers dan de rijksoverheid. Het is een versnipperd zorgveld, de aanbieders kennen elkaar amper. Daar zit precies de kracht van de georganiseerde eerste lijn die al met diverse disciplines zorg levert dicht in de buurt van mensen, in hun eigen wijk. Daar komt bij dat gezondheidscentra weten hoe ze goed multidisciplinair kunnen samenwerken.'

Voorbeeld van Krimpen

Gemeenten moeten meer sociale samenhang in een wijk realiseren. Dat kan prima via gezondheidscentra,

meent Bianca den Outer. De stenen en de mensen zijn er al. Ze noemt een concreet voorbeeld: het gezondheidscentrum Krimpen aan de IJssel. 'Daar zitten het Centrum Jeugd en Gezin en de balie Welzijn, Zorg en Opvoeding. De huisartsen zijn daar de grootste aanjagers, ze geloven in samenwerking. Hier wordt al hard gewerkt om de verbinding te leggen tussen zorg, welzijn en jeugd. Het streven is om het Wmo-loket in het centrum te krijgen. Moet je voorstellen wat dat aan traffic en mogelijkheden teweeg gaat brengen!'

Niet allemaal naar het stadhuis

Zorgverleners komen er volgens Bianca den Outer niet mee weg door te zeggen: de gemeente moet maar zorgen dat ik mijn werk goed kan

doen. 'De gemeente moet zorgen voor een visie op zorg voor de jeugd, een sturingsmodel en zorginkoop. Als zorgverlener of zorgorganisatie ben je als geen ander in staat om nu mee te denken en het beleid te beïnvloeden en vorm te geven. We staan met elkaar voor een grote maatschappelijke uitdaging deze transitie en transformatie te laten slagen, terwijl er nog veel onduidelijkheden zijn. We moeten leren leven met onzekerheden.' Ze geeft toe dat er nog heel wat werelden te winnen zijn. 'Gemeenten zien huisartsen niet als zorgondernemers. Gemeente-ambtenaren sturen mij soms van tevoren hun presentatie voor zorgorganisaties of huisartsen voor feedback. Dan schrap ik de helft van hun sheets. Te vaag, te detaillistisch, teveel beleidstaal. Zorgverleners haken

'Nu is het de kans om de toegevoegde waarde van een gezondheidscentrum te laten zien'

Bianca den Outer

Ze werkt voornamelijk op het snijvlak van zorg en overheid, in het bijzonder binnen de eerstelijnszorg, voor verenigingen, brancheorganisaties en de V&V-sector. Deze werkzaamheden verricht ze vanuit JB Lorenz, een netwerk van professionals, dat ze samen met Joost Kadijk heeft opgezet. Ze heeft bij de GGD Zuid-Hollandse eilanden gewerkt en is coördinator geweest van het nationaal programma griepvaccinatie. In 2008 kwam ze bij de LVG om daar de medewerker met deze portefeuille tijdelijk te vervangen. 'Ik ben een generalist, de rode draad in mijn werk is samenwerking en communicatie. Ik volg een MBA Publieke Private samenwerking aan Nyenrode Business University en ben daar lid van de onderwijscommissie Modulair Executive MBA in Public & Private. Ik investeer bewust veel tijd in studie om waarde toe te voegen. Ik geloof in maatschappelijk ondernemerschap en de kracht van de combinatie van publiek en private samenwerking. Op het snijvlak overheid en zorg, daar gebeuren de mooie en spannende dingen. Ik vind het niet saai maar juist boeiend om daar te werken. We leven in een razend interessant tijdperk waarin we oude structuren loslaten en nieuwe samenwerkingsverbanden ontwikkelen.'

dan af, zij willen ook weten wat er met hun input gebeurt. Er is nog te weinig wederkerigheid.'

Ongekend palet aan mogelijkheden

Het wordt de grootste uitdaging om de gedeelde belangen te verkennen en te expliciteren. 'Complexe samenwerkingsverbanden hebben alleen kans van slagen als je deze veel tijd, aandacht en liefde geeft. Het is

Bianca den Outer: 'De gemeente wordt een steeds belangrijker partner om mee samen te werken.'

begrijpelijk en menselijk je terug te trekken in je eigen domein. Je kunt het ook van de andere kant bekijken. Dit is nu de tijd om samen met je gemeente mogelijkheden te verkennen, je toegevoegde waarde te laten zien en creatieve oplossingen te bedenken. Het gezondheidscentrum kan prima als spil in de wijk fungeren. Stel je voor dat de burgers straks met al hun vragen en problemen naar het stadhuis komen. Dat wil toch geen enkele gemeente?' Het echte werk, de transformatie, een andere manier van organiseren van de jeugdzorg, moet nog beginnen.' Bianca den Outer ziet wel voor zich hoe het

zou kunnen zijn en wat eerstelijns zorgverleners kunnen doen. 'Gemeenten zetten in op een transformatie van zware naar lichte zorg, van zorg veraf naar zorg dichtbij, van curatie naar preventie. Van inputsturing naar resultaatsturing. Nieuwe zorgconcepten worden dadelijk niet meer belemmerd door de beschotte financiering. Dat zal gezondheidscentra en andere leden van de LVG zeer aanspreken en biedt een ongekend palet aan mogelijkheden.'

Blijf niet in je comfortzone zitten

Hoe komen gezondheidscentra in contact met gemeenten? 'Ga naar commissievergaderingen, leg contact met verantwoordelijke beleidsambtenaren, nodig de commissie uit voor een werkbezoek, houd presentaties, of organiseer elke maand op een avond open huis.' Afwachten wat er komen gaat, noemt ze gevaarlijk. 'Het is je taak als gezondheidscentrum om je toegevoegde waarde te laten zien, niet alleen aan je patiënten, maar ook aan je omgeving. Je werkt immers met publiek geld en we hebben een maatschappelijke opdracht. Blijf niet in je comfortzone zitten. De gemeente wordt straks een belangrijke partner om mee samen te werken. Wees trots op wat je samen te brengen hebt aan kennis en expertise!'

Corina de Feijter

In oktober wordt er een informatiebijeenkomst voor gezondheidscentra en andere leden van de LVG georganiseerd over de kansen voor gezondheidscentra in het kader van de decentralisatie van jeugdzorg naar de gemeenten. Kijk op de website van de LVG voor meer informatie en aanmelden.





Novartis Patient Academy

Bewust ondernemen: patiënten

Verantwoord maatschappelijk ondernemen is een belangrijk deel van ons werk. Zo houden wij draagvlak om onze bedrijfsactiviteiten voort te zetten, te innoveren en te groeien. Want onze verantwoordelijkheid gaat verder dan het ontwikkelen van innovatieve en doelmatige geneesmiddelen.

Patiëntenorganisaties spelen een belangrijke rol in de ondersteuning van patiënten. Novartis erkent deze belangrijke positie en hecht waarde aan de ondersteuning en de ontwikkeling van patiëntenorganisaties als volwaardige partij binnen de zorgmarkt.

De Novartis Patient Academy is sinds 2008 succesvol in de ondersteuning van patiëntenorganisaties. In de Academy staan kennisoverdracht, het vergroten van de eigen competenties, het opdoen van ervaring en discussie centraal. De volgende thema's kwamen onder andere aan bod:

- Doelmatigheidsonderzoek en besluitvorming over pakketsamenstelling
- Marktwerving in de zorg; deelmarkten en ontwikkelingen binnen deze deelmarkten. A- en B-segment, transparantie, prestatiebekostiging, selectieve zorginkoop en ketenzorg
- Wetgeving
- Fondsenwerving
- Belangenbehartiging; ontwikkelen van een business case

Mede namens dit initiatief nemen patiëntenorganisaties actief hun rol op om het patiëntenbelang vorm en inhoud te geven in processen waar beleid wordt gevormd.

Samenwerken is bij ons een één-tweetje.

Als zorgverleners in de keten samenwerken, is **informatie-uitwisseling** van groot belang.

In een multidisciplinaire zorggroep bijvoorbeeld, kan de integrale keten van tijdige diagnose, preventie, zelfmanagement en zorg met ICT worden ondersteund. Relevante informatie wordt binnen de keten gedeeld en de huisarts houdt regie.

PharmaPartners biedt samen met ICT-partners ketenoplossingen die de chronische zorg beter en effectiever maken.

Het draait allemaal om de patiënt.

www.pharmapartners.nl > producten en diensten > geïntegreerde eerstelijnszorg



medicom

