

Programma Samenwerking eerstelijnszorg en wijkteams

📅 4 oktober 2018 📍 Galgenwaard Utrecht

🕒 08:30

Ontvangst en inschrijving

🕒 09:15

Opening door dagvoorzitter Guus Schrijvers



Guus Schrijvers

Oud-hoogleraar Public Health UMC
Utrecht
Guus Schrijvers Academie

🕒 09:30

Samenwerking sociaal- en medisch domein in de praktijk in Leeuwarden

Henri de Boer ontwierp een streefmodel voor de sociale wijkteams in Leeuwarden en hun aansluiting op de eerste lijn: [Coöperatie Amaryllis](#). Op dit congres kijkt hij terug op dit project en geeft zijn visie op de ideale vormgeving van de samenwerking van eerste lijn met sociaal domein.



Henry de Boer

Algemeen directeur
MAS Outreach

🕒 10:00

Wat is het verschil tussen welzijn en zorg? En wat zijn de gevolgen hiervan?

Jaap van der Stel gaat in op de basiscompetenties die hulpverleners nodig hebben om cliënten te activeren en de verschillen en overeenkomsten tussen welzijn en zorg hierbij.

Zorg en welzijn worden vaak in één adem genoemd, maar er zijn goede redenen ze uit elkaar te trekken. Bij zorgverlening gaat het in essentie om objectieve problemen in de gezondheid en het sociaal functioneren van mensen. De problemen kunnen objectief worden

vastgesteld en gemeten. Dat geldt ook voor progressie in termen van fysiek en sociaal herstel.

Maar we hebben te maken met mensen, en voor hen telt in het bijzonder hoe ze hun situatie zelf waarderen en hoe ze zich voelen. Hun subjectief welzijn dus. Mensen die objectief gezien nauwelijks ernstige problemen hebben (niet ziek zijn, weinig symptomen hebben, sociaal op orde zijn) kunnen toch een verkommerend leven lijden. Anderzijds kunnen mensen met chronische aandoeningen veerkracht ontwikkelen en zich ondanks alles gelukkig voelen.

De hoofdvraag is dus: hoe kunnen we bereiken dat er meer mensen zich veerkrachtig ontwikkelen en een bloeiend bestaan genieten? Wat betekent dit voor zorgverleners en het beleid van gemeenten?



Jaap van der Stel

Lector GGZ
Hogeschool Leiden

🕒 10:30

Koffiepauze

Gelegenheid om met sprekers van gedachten te wisselen.

🕒 11:00

Workshop ronde A

Van 11.00 tot 12.00 uur kunt u kiezen uit een van de vier onderstaande workshops. De workshops hebben een verschillend thema: jeugd, GGz-volwassenen, ouderen en samenwerking. Elke workshop heeft ook een flitspresentatie over het betreffende thema. Er is veel gelegenheid voor discussie en om vragen te stellen. Aanmelden kan bij binnenkomst vanaf 8.30 uur.

Thema Jeugd: De inzet en het effect van jeugdhulp bij de huisarts

Op verschillende plekken in Nederland voeren gemeenten en zorgaanbieders pilots uit met jeugdhulp bij de huisarts. Bijvoorbeeld in de vorm van een Praktijk Ondersteuner Huisarts en Jeugd (POH Jeugd), een Ondersteuner Jeugd en Gezin (OJG) of een Specialistisch Ondersteuner Huisartsen (SOH). Er zijn verschillen in achtergrond kennis, ervaring, organisatie en inbedding van de functie. Doelen van deze vorm van hulp zijn over het algemeen: (1) bieden van laagdrempelige jeugdhulp bij de huisarts, (2) het voorkomen van (onterechte) verwijzingen naar de specialistische jeugdhulp en (3) het verbeteren van de verbinding met het lokale veld (zoals wijkteams).

Accare, Molendrift en Karakter zijn in oktober 2016 gestart met een onderzoek naar jeugdhulp in de huisartsenpraktijk. In dit onderzoek worden de werkzaamheden van een grote groep ondersteuners bij de huisarts gevolgd en ervaringen verzameld. Tijdens deze workshop presenteren Marieke de Jonge en Marika Serra de resultaten en beantwoorden vragen als:

- Welke mogelijkheden zijn er in de inrichting van de functie (bijvoorbeeld in opleidingsniveau of het wel of niet positioneren in een CJG/wijk- of gebiedsteam)?
- Wat zijn de gevolgen van keuzes die je hierin maakt voor de geboden zorg (bijvoorbeeld zelf oplossen versus verwijzen)?
- Wat zijn de grootste successen en wat zijn mogelijke struikelblokken?
- Wat betekent jeugdhulp bij de huisarts voor de verbinding tussen huisartsen en CJG/wijk- of gebiedsteam?



Thema GGz-volwassenen: Samenwerking wijkteam, eerste lijn en GGz in Utrecht en Oss

Samenwerking tussen wijkteam, eerste lijn en de geestelijke gezondheidszorg in de wijken De Ruwaard te Oss en Lunetten te Utrecht.

In de wijk De Ruwaard in Oss werken wijkbewoners en organisaties samen aan oplossingen om tot een vitale wijk te komen waar mensen tegen lagere kosten een betere (positieve) gezondheid ervaren. Het realiseren van deze ambitie vraagt om anders denken, doen en organiseren van alle betrokkenen.

In de Proeftuin is gekozen voor actie-leren als verandermethodiek. De leefwereld van wijkbewoners staat centraal, niet de organisaties. Binnen de Proeftuin beantwoorden wijkbewoners drie vragen. Op basis van de antwoorden wordt naar de juiste professionals gezocht om tot een oplossing te komen. Niet de diagnose, of indicatie is leidend, maar de eigen kracht van mensen. Uiteindelijk gaat het er om dat iemand zich in zijn eigen omgeving zo gezond mogelijk voelt, en daardoor minder vaak met klachten naar een behandelaar gaat.

In de workshop nemen Boerboom en Smits de deelnemers mee in de werkwijze en de resultaten van deze aanpak in Oss. Op basis van goede praktijkvoorbeelden gaan ze in op de samenwerking tussen verschillende organisaties, zoals sociale wijkteams, eerstelijnsorganisaties en GGZ, woningcorporatie en gemeente.

Met de komst van het Gebiedsteam ggz in Overvecht-Zuid en Lunetten (Utrecht) heeft de zorg voor mensen met een psychische aandoening een steviger basis gekregen. Het Gebiedsteam ggz, het buurtteam en de huisartsen voelen een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor hun cliënten. In plaats van een cliënt door te verwijzen kijken ze nu samen naar wat nodig is. De belangrijkste succesfactoren zijn:

- Visie: huisartsen, buurtteams, Lister en Altrecht hebben een gezamenlijke visie ontwikkeld, met als belangrijke punten:
 - Inzetten op herstel, daar waar de vraag ligt (op alle levensterreinen).
 - Praten mét in plaats van over de cliënt – en met diens netwerk en familie.
 - Zoveel mogelijk aansluiten bij het 'gewone' leven.
 - Gebruik maken van elkaars expertise.
- Een overzichtelijke schaal: doordat het Gebiedsteam ggz voor een afgebakend, niet al te groot gebied werkt, ontstaan korte lijnen. Zorgverleners en anderen (woningcorporaties, wijkagenten) komen elkaar tegen en kunnen elkaar steeds makkelijker vinden.
- Benutten van elkaars expertise: de specialistische GGZ adviseert huisartsen en buurtteams. Deze durven vaker zelf de cliënt in zorg te houden, omdat ze weten dat ze kunnen 'opschalen' als dit nodig is. Omgekeerd kunnen de buurtteams het werk van de specialist ondersteunen door hun expertise in te zetten, bijvoorbeeld op het gebied van financiën.



Joost Coffeng
Proeftuinleider
Lister



Machteld van Raalte
Locatiehoofd en Projectleider
gebiedsteams GGZ
Lister



Oscar Boerboom
Verpleegkundig specialist FACT-
team Ruwaard
GGZ Oost Brabant



Thema Samenwerking: Samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars in tien proefregio's

In tien zorgregio's zijn samenwerkingsprogramma's waarbij gemeenten en zorgverzekeraars het medisch en sociaal domein met elkaar verbinden. Aan de hand van verschillende thema's werken zij aan het beter toegankelijk maken van de juiste zorg en ondersteuning. De Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) biedt de gemeenten in de regio's deskundige procesbegeleiding om de samenwerking met hun grootste zorgverzekeraar(s) op één specifiek thema een stap verder te brengen.



Nynke van Zorge

Beleidsmedewerker

Vereniging Nederlandse

Gemeenten

Thema Ouderen: Integrale ouderenzorg Drenthe

Ook in Drenthe zijn organisaties bezig om de ouderenzorg zo optimaal mogelijk en toekomstbestendig te organiseren. Hiervoor is het zorgprogramma 'Integrale Ouderenzorg Drenthe' ontwikkeld, gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek (SamenOud, UMCG), uitkomsten van het Nationaal Programma Ouderenzorg en ervaringen in pilots in Emmen en Hoogeveen. Het doel van dit programma is om de eigen regie van ouderen te versterken zodat ze lang mogelijk plezierig thuis kunnen blijven wonen. Om dit te realiseren moeten zorg- en welzijnsorganisaties en gemeenten optimaal samenwerken.

Voor het programma Integrale Ouderenzorg Drenthe zijn zogenaamde 'bepalende kenmerken' geformuleerd, bestaande uit een samenwerkingsverband van welzijn, zorg en medische zorg 24/7 beschikbaar, preventieve en proactieve kernteams in de huisartspraktijk, besluitvormingondersteunende middelen, persoonsgehouden dossier in VIPLive, een zelfmanagementsupport- en preventieprogramma, gefaseerd in beeld brengen van alle 75-plussers d.m.v. casefinding en screening, en het realiseren van zorg en begeleiding passend bij het profiel van de oudere.

Hoogeveen is een van de koplopers in Drenthe op het gebied van integrale ouderenzorg. Lokaal is er een beleidsgroep opgericht die de integrale aanpak coördineert en vormgeeft aan de inhoud. Zo worden in de beleidsgroep innovaties en werkprocessen verbonden met de gemeentelijke preventieaanpak, de tweede lijn, spoedzorg SEH en inzet van ELV.

In deze workshop neemt Jaap te Velde je mee in de zoektocht van Hoogeveen naar goede samenwerking tussen welzijn en zorg. Ook presenteert hij de opzet en evaluatie van het integrale ouderenzorgprogramma in Hoogeveen.



Jaap te Velde

Coördinator Integrale

Ouderenzorg

Huisartsenzorg Drenthe

Workshop ronde B

Van 12.00 tot 13.00 uur kunt u kiezen uit een van de vier onderstaande workshops. De workshops hebben een verschillend thema: jeugd, GGz-volwassenen, ouderen en samenwerking. Elke workshop heeft ook een flitspresentatie over het betreffende thema. Er is veel gelegenheid voor discussie en om vragen te stellen. Aanmelden kan bij binnenkomst vanaf 8.30 uur.

Thema Jeugd: Goede voorbeelden van samenwerking tussen jeugdgezondheidszorg en sociale wijkteams

Een goede samenwerking is belangrijk in het jeugddomein. Door de transitie heb je vaak te maken met nieuwe partners waarmee je gaat samenwerken. Hoe pak je dat slim aan? Wat weten we uit de literatuur over samenwerken? Welke factoren zijn belangrijk? En hoe vertaal je die naar de praktijk?

Samenwerken is niet nieuw; we doen het al eeuwen. In deze workshop staan we kort stil bij wat we weten over samenwerken, laten we ons inspireren door goede voorbeelden uit de praktijk en gaan we in gesprek over knelpunten die we ervaren.



Marga Beckers

Adviseur

Nederlands Centrum
Jeugdgezondheid (NCJ)

Thema volwassenen: Zorginkoopbeleid gecombineerde leefstijlinterventie voor volwassenen met overgewicht

Het programma Cool (Coaching op de Leefstijl) in drie pilots in Zuid Nederland. Het Cool-programma richt zich op volwassenen met een hoog risico op een leefstijl-gerelateerde chronische aandoening. De eindrapportage van het Coaching op leefstijl-programma kan je [hier](#) bekijken. De effectstudie van het programma vind je [hier](#).



Madelon Johannesma

Programmamanager
Zorginnovatie
CZ

Thema ouderen: Integrale samenwerking in de wijk Lelystad Zuidoost

Bij overlast of problemen rondom inwoners werken de wijkagent, de huisartsen en het sociaal wijkteam in stadsdeel Lelystad-Zuidoost intensief samen. Krachten worden gebundeld om de inwoner en diens omgeving zo goed mogelijk te helpen, waardoor er preventief gewerkt wordt. Samen wordt ingezet op het voorkomen van verdere escalatie (lichamelijk, psychisch, sociaal en justitieel) en het bevorderen van het algemeen welzijn van de bewoner en diens omgeving.

Freak van der Werff (wijkagent), Karol Habryka, Ingrid Letsch (huisartsen) en Elleke Leijten (coördinator Sociaal wijkteam Lelystad-zuidoost) zullen hier mooie voorbeelden van geven en hun ervaringen tot dusver delen.



Elleke Leijten
Coördinator
Sociaal wijkteam Lelystad
Zuidoost



Karol Habryka
Huisarts
STEL



Ingrid Letsch
Huisarts
STEL



Freak van der Werff
Wijkagent
Lelystad

Thema samenwerking: Het Cappuccinomodel voor de toekomstige geïntegreerde eerstelijns in Vlaanderen



Sam Pless
Onderzoeker
Katholieke Universiteit Leuven

🕒 13:00

Lunchpauze

Gelegenheid om met sprekers van gedachten te wisselen.

🕒 13:45

Hoe kan je de samenwerking tussen sociaal domein en medisch domein sneller implementeren?

De afgelopen maanden kwam er kritiek vanuit de Raad voor het Openbaar Bestuur, Transitie Autoriteit Jeugd en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd op de trage verwezenlijking van doelstellingen zoals samenhangende zorg, zorg dicht bij huis en integrale benadering van mensen met sociale en medische problemen. Martin Hagen bespreekt de adviezen die Transitie Autoriteit Jeugd de afgelopen jaren gegeven heeft. Daarnaast geeft hij tips voor een snellere implementatie van de genoemde doelstellingen.



Workshop ronde C

Van 14.15 tot 15.15 uur kunt u kiezen uit een van de vier onderstaande workshops. De workshops hebben een verschillend thema: jeugd, GGz-volwassenen, ouderen en samenwerking. Elke workshop heeft ook een flitspresentatie over het betreffende thema. Er is veel gelegenheid voor discussie en om vragen te stellen. Aanmelden kan bij binnenkomst vanaf 8.30 uur.

Thema Jeugd: Samenwerking Ouder- en Kindteams en huisartsen in Amsterdam

Vanuit de 22 Ouder- en Kindteams in Amsterdam wordt actief de samenwerking gezocht met de ruim 500 huisartsen. Dit vraagt wat als het gaat om communicatie, bereikbaarheid, werkprocessen en monitoring. Weten hoe ze dat doen? Bezoek dan deze workshop.



Karin Visser

Projectleider samenwerking
huisartsen



Mirre Govaart

Teamleider
Ouder- en Kindteams Amsterdam

Ouder- en Kindteams Amsterdam

Thema GGz-volwassenen: Gedragsactivatie als eerstelijnsbehandeling voor depressie



Katelijne Robbertz

Klinische psycholoog,
psychotherapeut en
praktijkopleider
UMC Radboud

Thema ouderen: Samenwerkingsprogramma voor thuiswonende kwetsbare ouderen in Zuidkennemerland

In de regio Zuid Kennemerland is 1 januari 2016 gestart met een samenwerkingsprogramma voor thuiswonende kwetsbare ouderen: de Kcoetz Wijkgerichte Zorg. Aan dit programma doen 120 huisartsen en 12 thuiszorgorganisaties mee. Ze hebben een nieuwe rol in de wijk ontwikkeld: de verpleegkundige ouderenzorg. Dit is een wijkverpleegkundige met extra kennis over kwetsbare ouderen. Er is een informatiepunt voor patiënten en mantelzorgers met al hun vragen. Professionals kunnen het informatiepunt bellen als centraal bemiddelingspunt voor noodbedden en eerstelijnsverblijf.

Daarnaast heeft het samenwerkingsprogramma een Interventie- en Expertteam opgezet, bestaand uit specialisten ouderengeneeskunde, GZ psychologen en verpleegkundig specialisten die allen extramuraal actief zijn. Gezamenlijk maken zij hun eigen kwaliteitssysteem onder leiding van Kcoetz en worden daar ook op getoetst. In 2017 heeft een pilot plaatsgevonden met een digitaal platform, om gegevens uit te wisselen tussen huisartsendossier, verpleegkundige ouderenzorg en specialist ouderengeneeskunde. In 2018 zal een vervolgpilot digitaal platform starten.



Marieke Verlaan

Medisch Directeur
Kcoetz Wijkgerichte Zorg

Thema Samenwerking: Elektronisch berichtenverkeer tussen sociaal domein en huisartsen

Elektronisch berichtenverkeer tussen sociaal domein en huisartsen in Valkenswaard, Groningen en vijf andere gemeenten.



Ayse Caliskan

Senior Accountmanager
ZorgDomein Nederland

🕒 15:15

Theepauze

Gelegenheid om met sprekers van gedachten te wisselen.

🕒 15:40

Slotdebat

Afsluitend debat over de vraag: *Hoe krijgen wij de Colleges van B&W, gemeenteraden, zorgverzekeraars, zorgaanbieders, professionals en burgers mee bij het verspreiden van de goede voorbeelden die zijn gepresenteerd op deze dag?*



Leo Kliphuis

Onafhankelijk consultant
Adiantar



Guus Schrijvers

Oud-hoogleraar Public Health UMC
Utrecht
Guus Schrijvers Academie

🕒 16:20

Afsluiting met een drankje en een hapje

Gelegenheid om sprekers en collega's te ontmoeten.

🕒 17:00

Einde congres

[Tweet](#)

Contact

secretariaat@guusschrijvers.nl

06 - 53370437

Prof. R. Boslaan 5

3571 CL Utrecht

KvK: 55384390

NL70INGB0007612193