

ROBUUST

VOOR GEZONDE SAMENWERKING

REGIONALE ORGANISATIE PARAMEDIE

ROBUUSTE INSPIRATIE



WIE WIJ ZIJN

Robuust ondersteunt en begeleidt organisaties en netwerken bij samenwerkings- en verandervraagstukken die bijdragen aan een gezondere samenleving. Vanuit onze onafhankelijke positie brengen we partijen bij elkaar, slaan we bruggen en werken aan een gelijkwaardige en duurzame samenwerking. Robuust maakt deel uit van het **ROS-netwerk**.

september 2024

ROBUUST
VOOR GEZONDE SAMENWERKING

Deze uitgave kwam tot stand met medewerking van het team **Paramedie** van Robuust: Jurjen Scharten, Anja Mertens, Roos Trooster, Elly van der Wijk, Myrtille Verhagen.

Deze uitgave is mede mogelijkheid gemaakt met financiering van CZ en VGZ zorgverzekeraars.

INHOUDSOPGAVE

Inleiding	5
1. Wat is de regio?	6
2. Paramedische zorgverleners, wie zijn dat?	8
3. Paramedici; sleutel naar passende zorg	10
4. Hoge druk op samenwerking	11
5. Eerstelijnszorg in de knel	14
6. Landelijk programma Organisatiegraad Paramedische Zorg	15
7. Organisatie Paramedie op verschillende niveaus	18
8. Regionale Paramedische Platforms	20
9. Lerend samenwerken	30
Ervaringen van professionals	34



“Bij start van het programma in 2022 merkten we dat paramedici vooral bezig waren met het hoofd boven water houden binnen de eigen praktijk(en). De aandacht lag vooral bij de knelpunten in de bedrijfsvoering door verhoogde energieprijzen en huur, de coronatijd, de tarieven die geboden werden en de verhoogde druk op de kwaliteitseisen. Dat zorgde voor een beperkte kennis over de landelijke en regionale ontwikkelingen.

We zetten daarom vooral in op empowerment van de paramedici: kennis delen over de landelijke en regionale ontwikkelingen, inspiratiesessies organiseren om van elkaar te leren, mobiliseren van de achterban in de regio en later de begeleiding bij het opzetten van samenwerkingsverbanden en regionale platforms.”



Jurjen Scharten,
programmamanager Paramedie,
Robuust

INLEIDING

ONTWIKKELINGEN IZA/GALA/WOZO EN VISIE EERSTELIJNSZORG 2030

In september 2022 is het **Integrale Zorg Akkoord (IZA)** vastgesteld waarin de overheid afspraken heeft gemaakt met Nederlandse zorgpartijen over passende zorg. Samen met het **Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)** en het programma **Wonen Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)** geeft het richting aan een nieuwe benadering op gezondheid.

De hieruit voortvloeiende **Visie Eerstelijnszorg 2030** beschrijft een aantal doelen om te komen tot een sterke eerstelijnszorg. Zodat deze toegankelijk blijft voor de mensen die dat nodig hebben en bijdraagt aan gelijke kansen op goede gezondheid voor iedereen. De zorg van onder andere paramedici in de eerste lijn wordt hierin van levensbelang genoemd.

Paramedische zorgverleners in de eerstelijns zijn echter als multidisciplinaire groep nog maar beperkt georganiseerd in een regionaal samenwerkingsverband en nemen daarom niet deel aan regionale overleggen.

Robuust begeleidde in de afgelopen jaren in Zuid-Nederland veel trajecten om paramedici te helpen om zich regionaal te organiseren. Daarnaast helpen we hen met het aansluiten bij regionale samenwerkingsverbanden waarin andere zorgpartijen zitting hebben. De regionale beweging van paramedici wordt hier erg gewaardeerd. Aangezien in de regio verschillende beroepsgroepen ook nog niet monodisciplinair georganiseerd zijn vraagt dit ook op dit vlak om inzet en actie. Samen met hen maakten we interessante ontwikkelingen door en kregen we inzichten die we in dit document graag delen met anderen.

1. WAT IS DE REGIO?

Om tot regionale samenwerking te komen is belangrijk om te weten hoe de regio eruit ziet. Vooralsnog bepaalde het landelijk programma Organisatiegraad de regio en werd de **COROP regio-indeling** als werkregio vastgesteld

In de praktijk kwamen we tegen dat de regio waar paramedici samenwerken met andere zorgverleners werd bepaald door andere grenzen, vaak door het adherentiegebied van een ziekenhuis. Bij aanvang bij ieder paramedisch samenwerkingstraject stonden we daarom stil bij wat precies de regio was. Een goed voorbeeld hiervan is de regio Noordoost-Brabant.

DE REGIO IN DE PRAKTIJK

In Noordoost-Brabant werd gestart met de COROP-regio. Daarbij in acht nemende dat Meierijstad, onderdeel van deze regio, een pilotregio was in de eerste fase van het landelijk programma Organisatiegraad Paramedische zorg. En daarmee een bijzondere positie innam met een eigen voorloperstraject met een eigen Kernteam.

In de rest van Noordoost-Brabant werd door enthousiaste paramedici een Kernteam geformeerd genaamd NOU!. Hierin waren de gemeenten Noordelijke Maasvallei, Oss en Uden vertegenwoordigd. Een grote regio waar in het verleden al een coöperatie fysiotherapeuten uit Oss samenwerkingen in de regio had met ziekenhuizen, zorggroepen van huisartsen zorgverzekeraars en andere samenwerkingspartners.

In de tijd dat het Kernteam NOU! bezig was om een platform op te richten gaven de fysiotherapeuten van de slapende coöperatie aan dit weer nieuw leven in te willen blazen, maar dan multidisciplinair. Zij wilden zich meer lokaal richten op de voor hen relevante samenwerkingspartners.

Daarmee werd de inrichting van de regio ter discussie gesteld waarna in samenspraak met Meierijstad, NOU! en deze coöperatie in Oss een nieuwe inrichting van het paramedisch platform voor de regio Noordoost-Brabant ontstond. Deze bestaat nu uit een overkoepelend bestuur voor de hele regio, met daaronder drie subregio's: Meierijstad, Noordelijke Maasvallei en Oss-Uden. De regio 's-Hertogenbosch sluit in de nabije toekomst ook aan.

“Vanuit Robuust kwam het voorstel om te gaan werken met 3 subregio's. Dat was echt een kantelpunt in ons proces. Het gaf meteen meer richting en rust.”



Patricia Verstraten, ergotherapeut lid van Kernteam NOU!

“Ik merk nu dat de stakeholders in de regio ons als groep paramedici beter weten te vinden. Dit was vroeger anders.”



Daniëlle Busch, fysiotherapeut lid van Kernteam NOU!/Noordelijke Maasvallei

2. PARAMEDISCHE ZORGVERLENERS, WIE ZIJN DAT?

Paramedische zorg richt zich op het beter dagelijks functioneren van het lichaam en het op peil houden van de gezondheid. Onder paramedische zorgverleners in het landelijk programma Organisatiegraad vallen de beroepsgroepen fysiotherapie, oefentherapie Cesar en Mensendieck, logopedie en foniatie, ergotherapie, diëtetiek, optometrie en huidtherapie.

Ook andere paramedici zijn welkom om zich aan te sluiten bij de regionale paramedische platforms zoals bijvoorbeeld podotherapeuten. Paramedische zorgverleners in de eerste lijn zijn de schakel tussen de huisarts, het ziekenhuis en de inwoner in de thuissituatie.

De eerstelijnszorg in Nederland beantwoordt verreweg het grootste deel van de zorgvragen en draagt zo bij aan een krachtige én betaalbare gezondheidszorg.

Zoals de notitie Visie op eerstelijnszorg 2030 beschrijft: 'Deze zorg van onder meer huisartsen, (wijk)verpleegkundigen, verzorgenden, apothekers, fysiotherapeuten, diëtisten, arts verstandelijk gehandicapten en specialisten ouderengeneeskunde is van levensbelang.'

Paramedici bieden goede en betaalbare zorg op de juiste plek, met als doel de kwaliteit van leven, participatie en zelfredzaamheid van de cliënt te verbeteren. Paramedische zorg draagt bij aan passende zorg en is in de eerste lijn meestal zonder verwijzing van huisarts of specialist toegankelijk.

“Mijn overtuiging is echt dat het zin heeft om samen te werken vanuit een paramedisch platform.”



Adriëne Vriens, logopedist, lid van Kernteam Paramedisch Platform West-Brabant



3. PARAMEDICI; SLEUTEL NAAR PASSENDE ZORG

Paramedici vormen één van de sleutels voor het leveren van passende zorg, het uitgangspunt van het Integraal Zorg Akkoord (IZA). Bij passende zorg gaat het om werken vanuit gezondheid in plaats van ziekte en komt de zorg tot stand samen met én rondom de patiënt. Het doel is een vorm van gezondheidszorg te bereiken waarin de inwoner en patiënt centraal staan. Daarbij gaat het om:

- het voorkomen van zorg;
- het verplaatsen van zorg (dichtbij mensen thuis waar dat kan, verder weg als dat moet);
- het vervangen van zorg door andere (effectievere en/of efficiëntere) vormen, zoals digitale en hybride zorg.

Uiteindelijk zal dit de zorgvraag beperken en de inwoner zelfstandiger maken. Paramedici dragen hieraan bij door bijvoorbeeld vroegsignalering, preventie, triage, zorg en nazorg.

4. HOGE DRUK OP SAMENWERKING

Een gemiddelde paramedische zorgverlener is al snel aangesloten bij drie tot vijf regionale danwel landelijke netwerken. Hierin wordt vaak aandoeningsgericht of op gebied van kwaliteitsontwikkeling met elkaar samengewerkt. Onderzoek van BeBright, uitgevoerd in opdracht van het landelijk programma Organisatiegraad Paramedische zorg, laat zien dat er veel paramedische netwerken in de regio zijn. Voor ruim 70% zijn dit monodisciplinaire netwerken en meer dan de helft van de netwerken is gericht is op (een groep van) aandoeningen.

Los van het feit dat dit paramedici tijd en geld kost, zorgt deze versnippering er ook voor dat paramedici als beroepsgroep moeilijk te vinden zijn voor belangrijke stakeholders. En dat is juist bij het leveren van passende zorg en een sterkere eerste lijn van belang. Een belangrijk doel voor de regionale paramedische platforms is de zichtbaarheid vergroten.

WELKE ZORGPARTIJEN ZIJN NU EN IN DE TOEKOMST VAN BELANG VOOR PARAMEDICI?

HUISARTSEN

Huisartsen hebben de afgelopen jaren meer taken gekregen en zullen ook de komende jaren meer taken op zich af zien komen (denk bijvoorbeeld aan de nazorg van patiënten die uit het ziekenhuis worden ontslagen). Daarnaast daalt het aantal praktijkhoudende huisartsen. De kernvraag voor huisartsen is de komende jaren dan ook hoe zij huisartsenzorg laagdrempelig beschikbaar kunnen houden voor hun patiënten.



“Door de inrichting van het paramedisch platform worden we gezien door de huisartsencoöperatie Syntein. We hebben sinds kort een overleg met elkaar. Samen hebben we het over hoe krijgen we met elkaar de juiste zorg op de juiste plaats? Waar vullen we elkaar aan?”

Daniëlle Busch, fysiotherapeut
lid van Kernteam NOU!
Noordelijke Maasvallei

THUISZORG

Bij de Thuiszorg stijgt de zorgvraag de komende jaren enorm. Belangrijkste oorzaak is de grote groei van het aantal kwetsbare ouderen dat thuis blijft wonen. Om die groeiende zorgvraag aan te kunnen wordt door organisaties in de wijkverpleging naar verschillende oplossingen gezocht. Zoals de inzet van multidisciplinaire programma's waardoor ouderen meer zelfredzaam worden zoals reablementprogramma's. Door korte lijntjes tussen paramedici en de thuiszorg kan vanuit o.a. ergotherapie/oefentherapie/fysiotherapie bekeken worden hoe ouderen zelfstandig in huis kunnen blijven bewegen.



“Het ligt in de verwachting dat we in de toekomst een werkgroep Dementie gaan opzetten vanuit het paramedisch platform, net zoals we nu de werkgroepen Valpreventie en Kansrijke Start hebben. Ik heb daarvoor een initiatief genomen in de regio Oss. Dan kunnen we eindelijk op regionaal niveau een paramedische samenwerking opzetten voor personen met dementie.”

Patricia Verstraten, ergotherapeut
lid van Kernteam NOU!

ZIEKENHUIZEN

Ziekenhuizen worden per 2026 geconfronteerd met de zogeheten 0-lijn; zij mogen niet verder doorgroeien. Ook niet bij een stijgende zorgvraag. Dat betekent dat ziekenhuizen zich de komende jaren focussen op de kerntaak: het leveren van complexe zorg.

Alle zorg daar vóór, maar vooral ook daarna (herstel en revalidatie) zal elders plaats moeten vinden. Denk aan thuis, onder controle van de huisarts of in de zogeheten anderhalve lijn (zorg tussen huisarts en ziekenhuis in).



“We werden gevraagd om met het Transformatieplan MooiMaas-Vallei mee te denken. We hebben hier als paramedici nu écht een stem en levert het echt wat op als je samenwerkt. Dit zorgt er ook voor dat we kennis maken met de paramedici in de ziekenhuizen en de verpleeghuizen, belangrijk omdat we uiteindelijk de zorg op elkaar willen laten aansluiten.”

Daniëlle Busch, fysiotherapeut
lid van Kernteam NOU!
Noordelijke Maasvallei

GEMEENTEN

Gemeenten zijn met de komst van het GALA verantwoordelijk gemaakt voor vijf ketenaanpakken: Welzijn op Recept (WOR), Kansrijke Start, Valpreventie ouderen, Gezonde LeefstijlInterventie (GLI) en Aanpak overgewicht bij kinderen.

Van oudsher richten zij zich al op kwetsbare inwoners en hebben daarbij een rol in het voorkomen van zorg door o.a. preventie. Paramedici hebben een belangrijke rol bij al deze ketenaanpakken.



“Het zou mooi zijn als we samen een project Valpreventie kunnen oppakken. We hebben inmiddels contacten bij gemeenten en zijn op zoek naar de gezamenlijkheid. Met onze collega's in het werkveld delen we wat er bij gemeenten speelt en welke rol wij als paramedisch platform en professionals hierin kunnen spelen.”

Adriënné Vriens, logopedist,
lid van Kernteam Paramedisch
Platform West-Brabant

5. EERSTELIJNSZORG IN DE KNEL

Goed georganiseerde eerstelijnszorg is van cruciaal belang voor de samenleving omdat de eerstelijnszorg zowel een preventieve, een behandelende als een begeleidende rol heeft. De laagdrempelige toegankelijkheid van de eerstelijnszorg waarbij er snel contact kan zijn, is daarin erg belangrijk.

Deze kenmerken samen maken van de eerste lijn een cruciale voorziening om de volksgezondheid te bevorderen, nu en in de toekomst. Door maatschappelijke en beleidsmatige ontwikkelingen staat eerstelijnszorg echter toenemend onder druk (zie figuur).

ZORGCONTINUÏTEIT IN GEVAAR

De algehele zorgvraag neemt toe, onder andere als gevolg van vergrijzing, meer behandel mogelijkheden en toenemende eisen en verwachtingen van patiënten/ cliënten. Dit wordt gecombineerd met een personeelsschaarste, die alleen maar toeneemt.

Knelpunten in door- en uitstroom leiden tot extra werkzaamheden voor de eerste lijn omdat patiënten niet op de juiste plek terecht kunnen en wel zorg nodig hebben. Verder is er een toename van wachtlijsten in andere sectoren die zorgt voor extra druk in de eerste lijn

omdat patiënten/cliënten tijdens de wachttijd ook een beroep doen op de eerstelijnszorg. De continuïteit van de zorg loopt hierdoor¹ gevaar.

ONHOUBBARE SITUATIE

Concluderend kan worden gesteld dat bij ongewijzigd beleid de toegankelijkheid en continuïteit van de eerste lijn, zoals die nu is georganiseerd, onhoudbaar is. Met grote consequenties voor de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de gehele zorg in Nederland.

¹ Visie eerstelijnszorg 2030

VERSTERKEN EERSTELIJNSZORG

Het toegankelijk houden van de eerste lijn wordt onder andere gezocht in de wijze waarop deze is georganiseerd. Nu zijn binnen de eerste lijn, lokaal, vaak veel partijen actief, die wisselend zijn georganiseerd. Hierdoor kennen professionals elkaar niet of onvoldoende en weten ze elkaar niet goed te vinden bij hulpvragen van inwoners.

Het ontbreken van vaste aanspreekpunten, personele wisselingen en verschillen in de manier waarop niet patiëntgebonden tijd wordt vergoed, maken het ingewikkeld om op lokaal niveau goed samen te werken.

Op regionaal niveau zijn er ook grote verschillen in de mate waarin eerstelijnszorgaanbieders aanspreekbaar zijn voor het maken van afspraken. Dat belemmert hen om met voldoende gezag en mandaat mee te praten met beleidsontwikkelingen, een stevige partner te zijn voor andere partijen en goede samenwerkingsafspraken te maken in de regio.

Paramedici zijn in beginsel niet regionaal georganiseerd en zijn (nog) niet of nauwelijks aangesloten bij beleidsbepalende regionale netwerken. Met de komst van paramedische platforms in de regio komt hier een verandering in.

Deze figuur laat zien dat de eerste lijn te maken heeft met een toenemende zorgvraag bij een teruglopende zorgcapaciteit.



Bron: open.overheid.nl

6. LANDELIJK PROGRAMMA ORGANISATIEGRAAD PARAMEDISCHE ZORG

Het landelijk programma Organisatiegraad Paramedische Zorg komt voort uit het Hoofdlijnenakkoord Paramedische Zorg 2019. In dit akkoord hebben verschillende partijen uit de paramedische zorg, de Patiëntenfederatie, het Ministerie van VWS, de Nederlandse Zorgautoriteit en zorgverzekeraars uitgesproken de samenwerking in de regio te willen bevorderen. Het programma is gestart in 2021 en loopt door tot in 2024.

Het landelijk programma heeft tot doel een stevige impuls te bieden aan het versterken van de organisatie van paramedici in de regio. Het helpt actief om meer multidisciplinaire samenwerkingen op te zetten, bestaande paramedische samenwerkingsverbanden effectiever en professioneler te maken en om een duurzame structuur op te zetten die samenwerkingsverbanden blijvend faciliteert. Dat gebeurt o.a. door het verstrekken van subsidies, het bieden van trainingen, het opzetten van een community platform, het organiseren van landelijke bijeenkomsten, het in kaart brengen van de regio's en het bieden van ondersteuning en tools bij het opzetten van paramedische platforms.

Een belangrijk onderdeel is dat de paramedische platforms gaan fungeren als gemandateerde gesprekspartner binnen de regionale tafels waar gesproken wordt over het IZA/GALA/WOZO, de Visie eerstelijnszorg 2030 en andere zaken die betrekking hebben op de regionale organisatie van de zorg. In de praktijk waarderen de andere zorgpartijen deze ontwikkeling en zoeken zij graag de samenwerking met georganiseerde paramedici.

Robuust is vanuit dit programma betrokken bij het opzetten en ondersteunen van de paramedische platforms in in Zuid-Nederland. We hebben zitting in het landelijk Kernteam en onderhouden nauwe contacten met de leden van dit team.

Als ROS maken we deel uit van het landelijk netwerk Paramedische zorg en hebben we een samenwerking met het programma-bureau met als doel om 25 regionale multidisciplinaire platforms op te richten binnen de duur van het programma. Dit aantal is ruimschoots gehaald.

Daarnaast ondersteunt Robuust initiatieven van paramedici die niet deelnemen aan dit landelijke programma zoals de oprichting van een paramedisch platform in Zuidoost-Brabant. **Bekijk hier een video over het proces en de begeleiding van Robuust hierbij.**

“Ik ben er vooral trots op dat we aan tafel zitten in de regio en daarmee invloed hebben op de veranderingen die moeten plaatsvinden.”

Alice ten Kate, fysiotherapeut.
lid Paramedisch Platform
Zuid-Limburg



7. ORGANISATIE PARAMEDIE OP VERSCHILLENDE NIVEAUS

Passende zorg gaat (vaak) over domein overstijgende samenwerking tussen verschillende zorgverleners. Paramedische zorg levert een essentiële bijdrage aan deze zorg voor de inwoner in het dorp of in de wijk. Hiervoor is organisatie van paramedische zorgverlening nodig op verschillende niveaus. Het gaat over de lokale samenwerking in de praktijk waar verschillende disciplines samenwerken in een wijk of dorp en in regionale en landelijke samenwerkingsverbanden met andere zorgpartijen.

LOKAAL

Om passende zorg te kunnen verlenen is het nodig dat de zorgverleners in de eerste lijn elkaar weten te vinden en kunnen aanvullen en samenwerken dichtbij de inwoner. Dat vraagt om een houding die het eigen beroep en praktijk overstijgt. Dit komt naast de bedrijfsvoering van een praktijk zoals: bijvoorbeeld het omgaan met en het opvangen van het personeelsverloop en de zorgen over de stijgende kosten in combinatie met de tarieven.

REGIONAAL

Het beleid in de regio wordt bepaald aan de regionale overlegtafels waar diverse zorgpartijen zitting hebben. Denk hierbij aan de overlegtafels over regiobeelden en regio-plannen en het visiedocument **over de versterking van de samenwerking in de eerste lijn in 2030**. Maar ook over concretere zaken wordt regionaal overlegd zoals de invulling van de ketenzorgtrajecten Valpreventie, Kansrijke Start, GLI, WOR en Overgewicht kinderen. Paramedici hebben een belangrijke rol hierin.

Zij zijn echter van oudsher niet regionaal bestuurlijk georganiseerd. Als er al sprake is van regionale organisatie dan gaat het vaak om een aandoeningsgericht mono-disciplinair netwerk. Slechts in een beperkt aantal regio's zijn zij aangesloten bij de eerder genoemde regionale overleggen. Een goede regionale vertegenwoordiging in paramedische platforms en netwerken kan hen helpen om de hoognodige bijdrage te leveren.



LANDELIJK

Op landelijk niveau hebben paramedici te maken met diverse ontwikkelingen die gaande zijn: IZA, WOZO, GALA, visiedocument versterking 1e lijn 2030, subsidiemogelijkheden, etc. Al deze ontwikkelingen raken de inzet van paramedici en daarmee het kunnen leveren van passende zorg. Het is van belang dat deze bijdrage wordt meegenomen in de discussies en overleggen die op dit niveau plaats vinden.

“Als professionals hadden we veel minder informatie en kijk op wat er landelijk en regionaal speelde. Robuust heeft ons geholpen om dat inzicht te vergroten.”

Daniëlle Busch, fysiotherapeut, lid van Kernteam NOU! Noordelijke Maasvallei

“Collega's zijn bereid om vrijwillig iets te doen, zonder vergoeding. Alleen niet onbegrensd. Als je geld hebt en je kunt de tijd vergoeden, dan zijn collega's eerder geïnteresseerd om mee te werken.”

Miranda van Es, oefentherapeut, bestuurlijk secretaris van Kernteam Paramedisch Platform Breda

HOE KOMT HET DAT PARAMEDISCHE ZORGPROFESSIONALS NIET REGIONAAL GEORGANISEERD ZIJN?

Het organiseren van een bestuurlijke vertegenwoordiging is voor paramedici nog steeds vrijwilligerswerk: uren die zij besteden aan een netwerk worden niet vergoed. Dat maakt dat er altijd een afweging wordt gemaakt: wordt er (tegen betaling) een cliënt geholpen óf wordt er (onbetaald) tijd aan een netwerk besteed? Tel daarbij op dat veel paramedische zorgverleners een hands-on mentaliteit hebben en zich oncomfortabel voelen bij een bestuurlijke functie, dan is het goed te verklaren dat de organisatiegraad van paramedici laag is en dat zij slechts in een beperkt aantal regio's aangesloten zijn bij de diverse regionale overleggen.

8. REGIONALE PARAMEDISCHE PLATFORMS

Om in de regio mee te kunnen praten met andere zorgpartijen worden regionale paramedische platforms opgericht. Deze platforms zijn het aanspreekpunt voor regionale zorgpartijen en andere stakeholders zoals gemeenten en zorgverzekeraars. Landelijk zijn de (meeste) paramedici verenigd in een branchevereniging en multidisciplinair in het Paramedisch Platform Nederland (PPN) die de belangen voor de aangesloten beroepsgroepen behartigt.

“Voorheen zaten we aan tafel als individuen, nu niet meer. We streven nu allemaal hetzelfde doel na: samenwerken en zichtbaar worden.”

Miranda van Es, oefentherapeut bestuurlijk secretaris van Kernteam Paramedisch Platform Breda

WAAROM REGIONALE PLATFORMS VOOR PARAMEDICI?

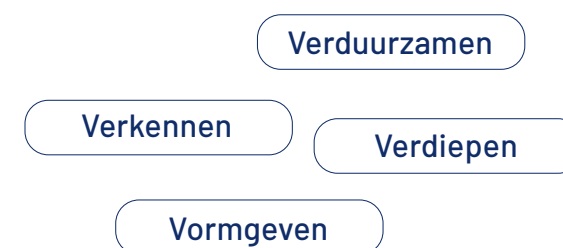
- Er is behoefte aan een gemandateerd aanspreekpunt in de regio voor de diverse stakeholders (GGD, gemeente, huisartsen, ziekenhuizen);
- Er is behoefte aan een gemandateerde, brede, vertegenwoordiging van paramedici in de beleidsbepalende regiotafels die gaan over de realisatie van passende zorg en de versterking eerste lijn;
- Het is voor paramedici helpend als er een coördinerend gremium ontstaat waarin vragen aan paramedici over het leveren van integrale zorg terecht komen en waar gemeenschappelijke afspraken worden gemaakt over de wijze van samenwerken/behandeling van patiënten/cliënten;
- Het stelt paramedici in staat om meer collega's in het veld te leren kennen en vaker (integraal) met elkaar samen te werken;
- Het stelt de paramedische beroepsgroepen in staat om meer van elkaar te leren en te weten wanneer wie ingezet kan worden op welk vraagstuk. Hiermee kunnen ook efficiency-slagen worden gemaakt;
- Paramedici kunnen leren van elkaar en zo'n platform biedt de mogelijkheid om multidisciplinaire overleggen (MDO's) op te zetten voor complexe vraagstukken;
- Specialistische kennis en ervaring kunnen in een grotere regio ingezet worden en daarmee wordt kennis en ervaring breder gedeeld. Hierdoor ontstaat onderlinge uitwisseling van kennis. Zo zijn geriatrisch gespecialiseerde fysio's in de eerste lijn zeldzaam. Als je met een regio deze expertise kunt delen, kunnen veel meer patiënten gebruik maken van de kennis en ervaring.

ONZE ERVARING

Robuust begeleidde in 2024 12 paramedische platforms in de regio Zuid-Nederland. Onze ervaringen delen we graag met andere paramedische platforms en belangstellenden. Wellicht zijn ze helpend op de weg naar een succesvol regionaal netwerk.

Procesfasen bij netwerkvorming

Terugkijkend kunnen we de ontwikkelingen van de netwerken indelen in de volgende fasen:



In de praktijk bleek geen volgordelijkheid te zitten in deze fasen. We hebben gemerkt dat de start afhankelijk is van waar de energie en de focus ligt van de initiatiefnemers.

Soms betekende dat gestart werd met het zoeken naar de organisatievorm, de juridische entiteit. Moet het een coöperatie worden, een stichting of toch een vereniging? Soms bestond er behoefte om te starten met het verdiepen van de samenwerking tussen de disciplines onderling.

RANDVOORWAARDEN, BELEMMERINGEN EN SUCCESFACTOREN

Door onze ervaringen in een tijdlijn te zetten en de kritische momenten te benoemen hoopten we te komen tot het inzicht wat randvoorwaarden, belemmeringen en succesfactoren waren. En waren we benieuwd of we deze in de vier fasen konden indelen. Met deze oefening kwamen we tot de conclusie dat de hierboven genoemde fasen bij alle randvoorwaarden, belemmeringen en succesfactoren aanwezig zijn. We noemen op de volgende pagina's de door ons geformuleerde randvoorwaarden, belemmeringen en succesfactoren, zonder volgorde:

RANDVOORWAARDEN

→ **Gelijkwaardigheid in het bestuur**

De stem van iedere beroepsgroep is gelijk ongeacht de omvang van de achterban. Dit moet ook helder zijn voor de achterban. Zorg voor een gelijkwaardige vertegenwoordiging in het netwerk; idealiter zijn alle beroepsgroepen vertegenwoordigd en hebben zij een gelijkwaardige stem in het bestuur.

→ **Vertrouwen in elkaar**

Vertrouwen in elkaar in besturen maar ook in de achterban is de basis waarop je kunt bouwen.

→ **Heldere rolverdeling**

Portefeuillehouderschap in het bestuur en kernteams zorgt voor goede onderlinge afspraken en het dragen van verantwoordelijkheid.

→ **Duidelijkheid over mandaat**

Wat is je mandaat, hoe is dat geregeld? Namens wie spreek je? Duidelijkheid hierover geeft inzicht in de fase waarin het platform zich bevindt en hoe de regionale vertegenwoordiging is.

→ **Spelregels**

Spelregels of goede afspraken zorgen voor een prettige samenwerking en duidelijkheid daarin. Deze stel je samen op, waarmee je bepaalt wat belangrijk is voor de samenwerking waarvan je deel uit maakt. Bijvoorbeeld over het mandaat van bestuurders aan de diverse overlegtafels: waar mag een bestuurder direct over beslissen, wat moet eerst worden besproken met de achterban?

“Het commitment dat je met elkaar moet afspreken heel belangrijk. Dat je echt afspreekt: we gaan er voor zodat we als groep sterker staan en verder kunnen groeien. We hebben geleerd dat je elkaar daar op mag aanspreken.”

Patricia Verstraten, ergotherapeut, lid van Kernteam NOU!

“Binnen het kernteam is het belangrijk om duidelijke afspraken te maken en taken te verdelen. Wie doet wat?”

Een simpel voorbeeld: vorige week hadden we achterbanbijeenkomst. Daarover moet een berichtje in de nieuwsbrief. Wie pakt dat op? Als je de taken goed verdeeld bijvoorbeeld in portefeuilles, dan weet je wat je te doen staat.”

Adriëne Vriens, logopedist, lid van Kernteam Paramedisch Platform West-Brabant

BELEMMERINGEN

→ **Gebrek aan geld voor geïnvesteerde tijd**

De paramedici nemen graag hun verantwoordelijkheid om bij te dragen aan de oplossing van de knelpunten in de eerstelijnszorg. De regionale organisatie vraagt veel tijd en energie. Hiervoor zijn geen gelden beschikbaar waardoor zij zich hiervoor onbetaald inzetten. Deze inzet gaat ten koste van patiëntentijd en kent daardoor zijn grens.

→ **Gesprekken over posities in de regio**

We kwamen tegen dat de verschillende paramedici in de regio al monodisciplinair georganiseerd zijn en al aan tafel zaten bij stakeholders of regionale overleggen. Dit leverde in verschillende regio's discussie op en belemmerde de voortgang van het inrichten van een regionaal multidisciplinair platform.

→ **Invloed landelijke brancheorganisaties**

In de regio komt de invloed en de landelijke ontwikkelingen en verhoudingen tussen partijen nadrukkelijk naar boven. Wanneer landelijke partijen niet op één lijn zitten, merk je dat direct in de regio en heb je daar met elkaar op te schakelen. Dit schakelen deden we zowel in de eigen regio als naar de landelijke partijen.

→ **Enorme hoeveelheid netwerken en de tijd die dit kost**

Paramedici zijn (meestal) vanuit vakinhoud verbonden aan een veelheid van netwerken. Deze kosten tijd en geld. Een nieuw netwerk wordt daarom niet meteen omarmd en vraagt om informatie over de reden en urgentie.

“Paramedici vormen een deel van de oplossing, maar hoe wordt hun inzet gefinancierd? Degenen die zich hiervoor inzetten doen dit in hun vrije tijd. Dat kan natuurlijk niet blijven duren.”

Alice Ten Kate, fysiotherapeut,
lid Paramedisch Platform
Zuid-Limburg



→ **Gebrek aan bestuurlijke vaardigheden**

Paramedici zijn opgeleid tot een vak, niet tot bestuurder. Bestuurlijke deelname aan een netwerk vraagt om te leren kijken vanuit een heel ander overstijgend perspectief. Dat vraagt om andere competenties dan het vakgebied van een paramedicus.

→ **Ontbreken van kennis over landelijke en regionale ontwikkelingen**

Door de coronatijd en de bedrijfsmatige gevolgen die dit met zich meebracht voor veel paramedici waren velen niet op de hoogte van de actuele landelijke ontwikkelingen.

“We hebben geleerd dat het overstijgende groepsbelang een grotere rol speelt dan het individuele belang. Om in een Kernteam goed te functioneren, moet je vaardigheden hebben. In zo'n groep (kernteam, nu bestuur) mee te draaien, kom je er ook achter wat je eigen kwaliteiten zijn en hoe je die in kunt zetten.”

Miranda van Es, oefentherapeut, bestuurlijk
secretaris van Kernteam Paramedisch Platform
Breda



WAT DRAAGT BIJ AAN HET SUCCES?

→ **Elkaar kennen en respecteren**

Zodra je weet wie je waarvoor kunt benaderen, welke competenties iedereen heeft en hoe je elkaar vindt ontstaat een basis voor een goed netwerk. Dit geldt op alle niveaus van samenwerking. Hiervoor de tijd nemen bleek essentieel.

→ **Draagvlak creëren regionale paramedici**

Zorg voor een brede betrokkenheid van paramedici in de gehele regio. Streef naar een grote achterban, geef deze ruimte om mee te praten en houd ze op de hoogte van de ontwikkelingen/stand van zaken; Maak gebruik van goede voorbeelden uit de praktijk om de achterban een beeld te geven van de noodzaak tot regionale organisatie.

→ **Motivatie**

Wanneer deelname aan een bestuur of kernteam vanuit motivatie, echt willen en het leuk vinden plaatsvindt, werkt de samenwerking.

→ **Urgentie kan helpen**

Lonkend perspectief en urgentie kan helpen bij het slagen van het traject.

→ **Duidelijke missie en visie**

Waarom zitten we bijeen, waar doen we het voor? Wat is onze ambitie? Helderheid hierover helpt om bij stakeholders aan tafel te komen. Voor de betrokken paramedici om dit steeds te blijven herhalen.

→ **Omarmen van Kartrekkerschap = Eigenaarschap**

→ **Structurele en doelgerichte communicatie**

Zowel om de achterban te motiveren als om aan tafel te komen in de regio is planmatige en structurele, doelgericht communicatie nodig. Deel kennis met elkaar en wees transparant over wat je in de regio doet. Ben duidelijk over wie je vertegenwoordigt.

→ **Vier je successen**

Het helpt om eerste successen, hoe klein ook, met elkaar te vieren. Zeker in het beginstadium van een paramedisch netwerk is het zoeken naar een manier om aan de diverse tafels te komen en als aanspreekpunt door stakeholders te worden gezien. Als dat dan lukt, is dat een bevestiging voor alle aangesloten paramedici dat aansluiting bij het netwerk een goed idee was.

→ **Meebewegen**

Beweeg mee met de energie die er is, want deze zorgt voor de nodige betrokkenheid.

→ **Blijf dichtbij het werkveld en de praktijk**

Wat vaak naar voren kwam was de regio van het netwerk. Praktisch bleek het adherentiegebied van een ziekenhuis passender te zijn voor regionale samenwerking.

→ **Maak keuzes en focus**

Als (begeleider van het) platform moet je aan alle knoppen draaien maar soms moet je inzoomen op één onderdeel zoals 'de relatie' of 'de missie'.



→ **Het platform blijft een dynamisch geheel**

Het is goed om dit te realiseren en te blijven herhalen. Het platform is nooit af en het beweegt altijd. Om hier goed mee om te gaan is een open houding nodig van degenen die direct betrokken zijn.

→ **Externe deskundigen hebben specifieke kennis**

Laat je adviseren op gebieden waar je zelf te weinig kennis van hebt. Bijvoorbeeld door een jurist, notaris, webbouwer, inrichter digitale omgeving, communicatieadviseur etc.

“Eigenlijk is het best een struggel geweest in het begin. En dan bedoel ik vanaf de pilot zes jaar geleden. Toen later het landelijk programma Organisatiegraad werd uitgerold en we vanuit Robuust goede begeleiding kregen, kregen we een gerichter doel. Zij hielden strakke lijnen aan met een punt op de horizon. Dat was een mooi leermoment voor ons.”

Miranda van Es, oefentherapeut, bestuurlijk secretaris van Kernteam Paramedisch Platform Breda

HET BELANG VAN STRUCTURELE EN DOELGERICHTE COMMUNICATIE

De bewust en structureel inzetten van communicatie is van groot belang voor een optimaal proces om te komen tot een regionaal paramedisch platform, gedragen door de achterban. Het is een essentiële factor die invloed heeft op de doelgroep waarmee je communiceert. Door de juiste en tijdige inzet wordt draagvlak en betrokkenheid gecreëerd en weerstand voorkomen. In dit programma is het vooral belangrijk om de urgentie aan te geven, om de inhoud te delen, het waarom, de landelijke ontwikkelingen. En om het proces, wat is ervoor nodig om te komen tot een paramedisch platform uit te leggen.

In de praktijk bleek dat er een behoefte was aan het leren van goede voorbeelden en van elkaar. Daarop heeft Robuust verschillende inspiratiebijeenkomsten georganiseerd met een thema, soms met medewerking van een deskundige.

“Degenen die nu (nog) niet meedoen, is ook prima. Zij zullen waarschijnlijk snel merken dat het ook voor hen belangrijk is om aan te haken. En zo niet, dan is dat de eigen keuze.”

Daniëlle Busch, fysiotherapeut,
lid van Kernteam NOU!
Noordelijke Maasvallei

Een ander onderdeel waar we op inzetten is het in beeld brengen van de stakeholders waar een paramedisch platform mee te maken krijgt en de belangen en invloed ervan. Dat deden we niet zelf, maar samen met een gevarieerde groep betrokkenen. Het landelijk programma Organisatiegraad bood (gratis) trainingen Communicatie aan waar onder ander ingegaan werd op het inzetten van de juiste instrumenten en de functie ervan.

Wij adviseerden daarnaast om communicatie als vast agendapunt op de bestuursvergadering te zetten en de verantwoordelijkheid te beleggen bij een bestuurlijke portefeuillehouder.

WAT LEERDEN WIJ?

Iedere groep is anders, zoek naar de energie en zie dat als het startpunt. Er is geen blauwdruk die aangeeft hoe je start en wat de stappen daarna zijn. Wat wel fijn is, is het onderkennen van de fase waar je inzit en daarmee aan de slag gaat. De volgende stap bepaal je samen met de groep.

Er bestaat geen 'maakbaarheid'. Een netwerk vormen en begeleiden vraagt om sensitiviteit en herkennen van een van de vier fasen en het delen van kennis over netwerken.

“Wat we samen geleerd hebben is dat we niet moeten afwachten totdat we het paramedisch platform volledig ingericht hebben maar dat we nú moeten aanhaken. De trein rijdt nu, je moet er nu opspringen. Dus niet afwachten, maar dóen!”

Daniëlle Busch, fysiotherapeut,
lid van Kernteam NOU!/Noordelijke Maasvallei



9. LEREND SAMENWERKEN

Samenwerken klinkt zo gemakkelijk, maar is het niet altijd. Een paramedisch platform (in oprichting) begint vanuit een goed idee, vanuit betrokken paramedici die een bijdrage willen leveren aan het bieden van passende zorg en het toegankelijk houden van de zorg. Maar dan? Hoe doe je dat? En hoe doe je dat samen? Een paramedisch platform gezien worden als een **lerende organisatie**; een organisatie (of netwerk) die in staat is om continu te leren en zich aan te passen op basis van nieuwe kennis en ervaringen.

“We hebben geleerd dat je elkaar mag aanspreken: je moet je realiseren dat je er tijd in moet stoppen, als je vergadert lees je de notulen en kom je de gemaakte afspraken na.”

Patricia Verstraten, ergotherapeut, lid van Kernteam NOU!



Een lerende organisatie kenmerkt zich door onder andere de volgende elementen:

- Het hebben van een **gezamenlijk visie** (waarom doen we dit eigenlijk?) die richting geeft aan de activiteiten. (Missie/Visie/Strategie/Plan van aanpak/Jaarplannen).
- **Teamleren**; open en transparant met elkaar ontdekken hoe je het beste samenwerkt, wie waar goed in is, vertrouwen dat je alles kunt zeggen wat je wil en dat je samen beter wordt.
- **Kennisdeling**; leren van goede én van slechte ervaringen, wat werkt wel en wat werkt niet? Niet iedereen het wiel uit laten vinden.

Reden voor Robuust om met enige regelmaat regionale kennissessies te houden waarin deelnemers aan paramedische netwerken (in oprichting) zich konden laten inspireren, ervaringen én ideeën uit konden wisselen. In de afgelopen jaren organiseerden we drie thematische inspiratiesessies waarin kernteams met elkaar kennis deelden soms voorafgaand van een presentatie van een deskundige zoals een notaris.

In het Inspiratiedocument ‘**Actieleren, leren door te doen**’ van Robuust, vind je inzichten en handvatten om werkenderwijs van en met elkaar te leren.





“Tijdens de verschillende wegen naar het oprichten van het paramedisch platform toe heb ik veel geleerd over het proces, over mezelf en over hoe je goed samen kunt werken om een doel te bereiken.”

 Miranda van Es, oefentherapeut, bestuurlijk secretaris van Kernteam Paramedisch Platform Breda


“Als je het maar gewoon probeert kun je best veel. Ik heb geleerd dat ik met een beetje meer geduld mijn bestuurlijke kant beter tot zijn recht kan laten komen. Door me te verdiepen in de materie en me goed te leren uitspreken in mijn eigen woorden, word ik meer serieus genomen. Maar het belangrijkste is wel dat het leuk is om mijn beroepsgroep verder te helpen én dat ik daar als praktisch ingesteld persoon een prima bijdrage aan kan leveren”

 Esther Elzackers, oefentherapeut, lid van Kernteam Paramedisch Platform Brabant-West

“Als paramedicus ben je een zorgverlener en ondernemer en nu leer ik ‘hoe hou je je staande’ binnen het grote geheel. Ik was wel voorzitter van onze landelijke branchevereniging dus had wel bestuurlijke ervaring. Maar we zijn heel blij met onze voorzitter die een bredere ervaring heeft op dit gebied.

 Adriëne Vriens, logopedist, lid van Kernteam Paramedisch Platform West-Brabant

“Voor ons zit de meerwaarde van de ROS dan ook in de kennis van wat er landelijk speelt en die vertalen naar de regio, met kennis van de regio.”

 Alice ten Kate, fysiotherapeut, lid van Paramedisch Platform Zuid-Limburg

ERVARINGEN VAN PROFESSIONALS

Voor de inhoud van dit document spraken we met onderstaande professionals over hun ervaringen in de praktijk. Zij geven een kijkje in de keuken van de oprichting van het paramedisch platform in hun regio. Zij delen graag hun ervaringen, struggels en inzichten.

Wij zijn hen dankbaar dat zij deze ervaringen willen delen zodat anderen daar hun voordeel mee kunnen doen.



Lees het hele interview met Patricia Verstraten, ergotherapeut, lid van Kernteam NOU!



Lees het hele interview met Daniëlle Busch, fysiotherapeut, lid van Kernteam NOU! Noordelijke Maasvallei



Esther Elzackers, oefentherapeut, Paramedisch Platform Brabant-West



Lees het hele interview met Adriënné Vriens, logopedist, lid van Kernteam Paramedisch Platform West-Brabant



Lees het hele interview met Alice ten Kate, fysiotherapeut, lid Paramedisch Platform Zuid-Limburg



Lees het hele interview met Miranda van Es, oefentherapeut, bestuurlijk secretaris van Kernteam Paramedisch Platform Breda



ROBUUST
VOOR GEZONDE SAMENWERKING

www.rosrobust.nl
info@rosrobust.nl
085 4018185
of volg ons via [LinkedIn](#)