

RAPPORT OFFERTEOPDRACHT MONITORING CONVENANT MEDISCH GENERALISTISCHE ZORG VOOR MENSEN MET EEN BEPERKING

In opdracht van het ministerie van het VWS is door de academische werkplaats Sterker op eigen benen een explorerend onderzoek gedaan in twee regio's naar wat betrokken partijen in de zorg voor mensen met verstandelijke beperkingen (VB) merken van de acties uit het convenant medisch generalistische zorg (MGZ) voor mensen met een beperking. Onderstaande resultaten en aanbevelingen vormen een samenvatting van de offerteopdracht.

AANBEVELINGEN

1. De in het rapport gehanteerde systeemvoorwaarden geven gehoor aan de complexiteit van de MGZ voor mensen met VB en laten zien dat regionale samenwerking door veel verschillende en onderling verbonden factoren beïnvloed wordt. Door de MGZ met de systeembenadering op bredere schaal te verkennen, kan er toegewerkt worden naar monitoring en adequate bijsturing.
2. Het convenant is weinig bekend onder de verschillende betrokken partijen. De uitgewerkte systeemvoorwaarden, kunnen aanleiding zijn om het convenant opnieuw onder de aandacht te brengen doordat het zodoende beter toepasbaar is op lokale samenwerkingsverbanden.
3. Om lokaal goede samenwerking in de MGZ tot stand te laten komen, is m.n. in de regio's van schaarste en wrijving, meer coördinatie nodig. Voor lokale partijen is het moeilijk dit zelf voor elkaar te krijgen en daarin zijn taken weggelegd voor zorgkantoren en landelijke partijen. Belangrijk is dat voorwaardenscheppende partijen goed bekend zijn met de lokale context en dynamiek, die gereflecteerd worden in de onderstaande systeemvoorwaarden.

SYSTEEM VOORWAARDEN

| | |
|---------------------------|--|
| Infrastructuur | Zorgaanbieders zijn vaak verspreid over grote regio's waarbij er overlap is met andere zorgaanbieders; b.v. veelheid aan zorgaanbieders in verzorgingsgebied HAP en meerdere HAPs in regio zorgaanbieder Arbeidsmarktkrapte maakt samenwerking kwetsbaar; werkt oneigenlijke taken en hoge kosten in de hand |
| Harde instituties | Huisarts verliest registratie bij voltijd werk in zorgorganisatie Bij gebruik verschillende ICT-systemen, is er soms geen inzage in dossier of uitwisseling van medische informatie |
| Zachte instituties | Een gedeeld verantwoordelijkheidsgevoel in de MGZ leidt tot onderlinge afstemming en flexibiliteit Huisarts voelt zich niet altijd verantwoordelijk voor zorg aan VB wanneer deze binnen een zorgorganisatie woont Voor huisartspartijen kan samenwerking met gehandicaptenzorg gevoelig liggen; angst om tekorten in de sector te moeten oplossen, beperkte toekenning van samenwerkingsvoorwaarden en gekleurd door problemen uit verleden De Arts voor verstandelijke gehandicapten (AVG) wordt niet altijd erkend; AVG wordt gezien als generalist i.p.v. specialist en ziekenhuis herkent AVG niet als verwijzer |
| Sterk netwerk | Context zorgorganisatie bemoeilijkt toegang tot reguliere huisartsenzorg |
| Zwak netwerk | Verwanten voelen zich soms machteloos door suboptimale zorg voor hun naaste Landelijk zijn veel actoren betrokken, waardoor het onduidelijk is wie verantwoordelijk is voor het bewerkstelligen van onderlinge samenwerking Voorwaardenscheppende partijen zijn onvoldoende op de hoogte van lokale interacties en context |
| Competenties | AVG, huisarts en soms specialist ouderengeneeskunde doen soms werk buiten hun vakgebied Woonbegeleiders hebben in wisselende mate medische kennis en bewustzijn Aandacht binnen management en zorgorganisatie voor verbetering door taakherschikking, onderlinge evaluatie en scholing medewerkers is belangrijk |