



Onderzoek naar 1½ lijnszorg in de Eemsdelta

Anderhalvelijnszorg

- Korte schets van het onderzoek
- Onderzoekscyclus
- Gesignaleerde problemen tot nu toe

Korte schets

Actoren in de anderhalvelijns zorg

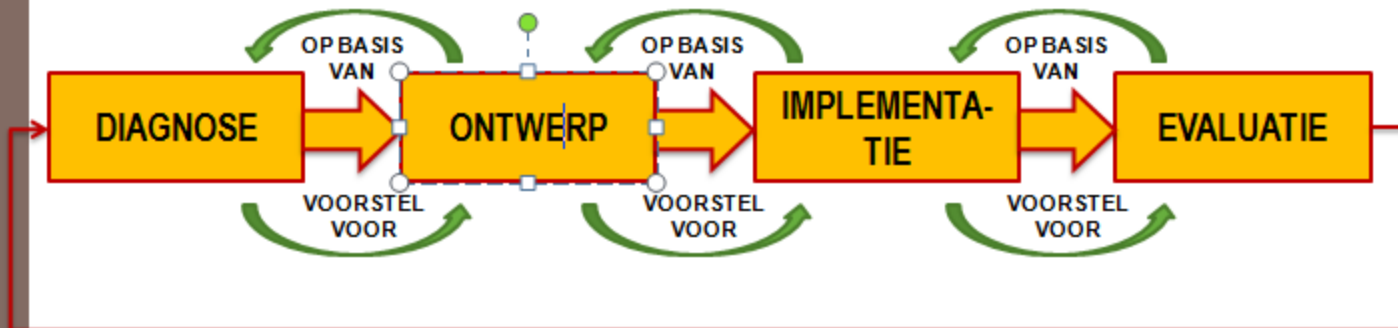
- Huisarts(praktijk)
- Ziekenhuis
- Verzekeraar (Menzis)
- Overheid
- Zorginstellingen langdurige zorg
- GGZ
- ..

Centrale vraag

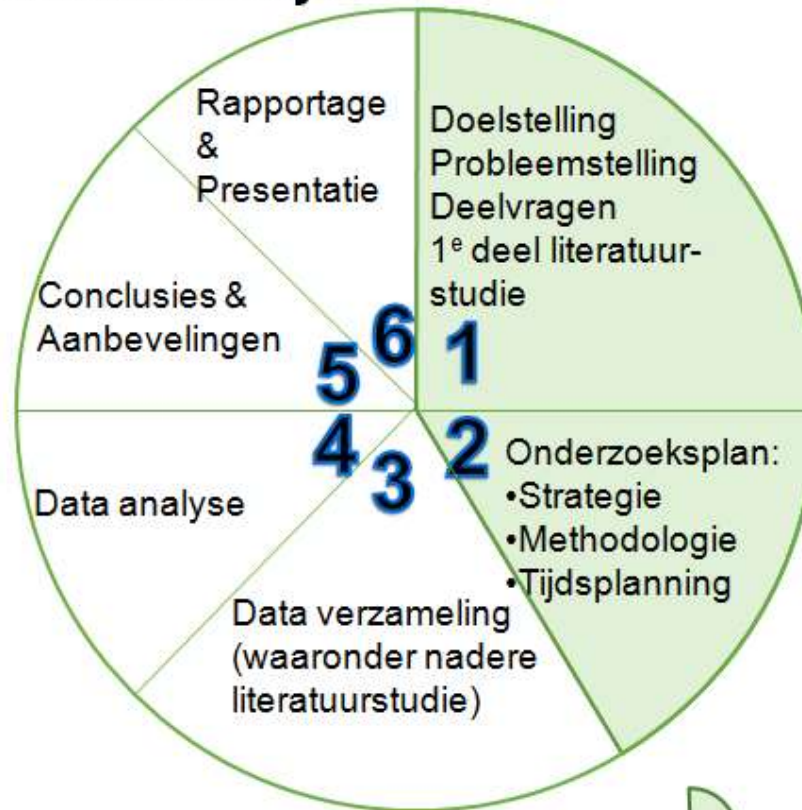
Hoe organiseert de huisarts van de toekomst zijn bedrijfsvoering?


- disciplines
- processen
- huisvesting

De handelingscyclus bij praktijkgerichte vraagstukken



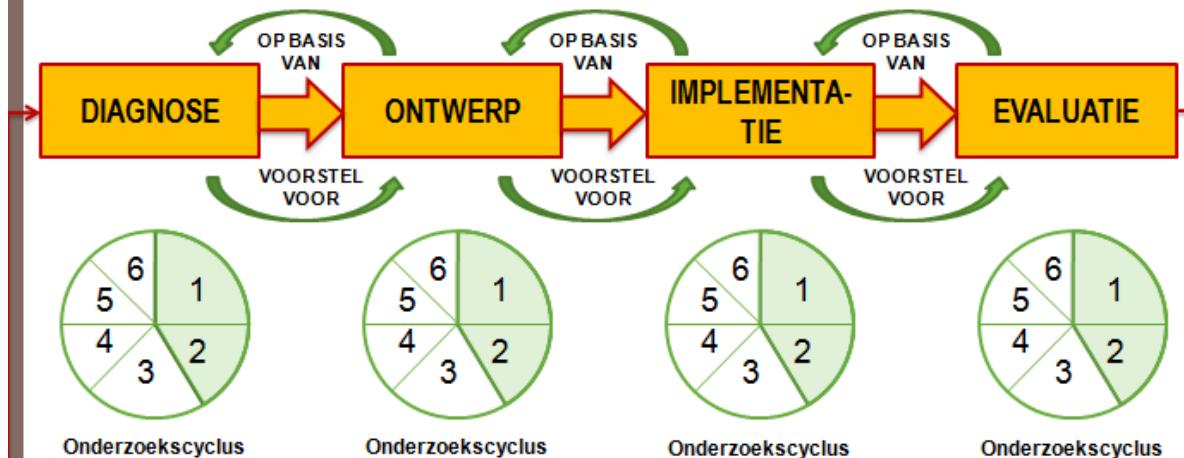
De onderzoekscyclus



 = Plan van Aanpak

Onderzoek in HBO = handelingscyclus plus onderzoekscyclus (Leen, 2011)

De HBO student als probleemoplosser die zijn handelen onderbouwt



Leen, Jan (2011) Mondelinge communicatie

Problemen tot nu toe

- Veel onduidelijkheid bij huisartsen
- Huisarts moet zich anders richten (ondernemerschap)
- Hoe vertaal je dit naar vastgoed

Problemen tot nu toe

- Heel veel spelers
- Regierol is onduidelijk
- Afbakening
- Toegankelijkheid van de huisartsen

Huisartsen in spanning over medische centra

Arend van Wijngaarden

GRONINGEN/DELFIJL Van huisartsen wordt veel verwacht in deze tijd waarin ouderen langer thuis moeten blijven en ziekenhuizen meer zorg moeten onderbrengen in plaatselijke medische centra.

Onderzoekster Wilma Wolf van de Hanzehogeschool Groningen brengt de plannen voor nieuwe medische centra in de Eemsdelta in kaart. „Het is spannend voor de beroepsgroep van huisartsen”, merkt Wolf. „Ze zitten op een kantelpunt. Een deel werkt nog als solo-huisarts in een dorpspraktijk. Maar er wordt steeds meer van ze verwacht dat ze in grotere anderhalveijnscentra zitten en nauw samenwerken met fysiotherapeuten, apotheek, verpleegkundigen en specialisten. Daardoor moeten ze bedrijfsmatiger gaan werken.”

In de Eemsdelta gaan de ontwikkelingen die in het hele Noorden spelen een beetje harder. Overal op het platteland krimpt de bevolking, maar in de regio rond Delfzijl gaat die krimp het hardst van heel Nederland. Overal komen – naar verhouding – meer hulpbehoevende ouderen. Overal willen zorgverzekeraars dat ziekenhuiszorg dichterbij de buurt van patiënten plaatsvindt. Maar nergens stijgt het aantal ouderen zo snel als rond Delfzijl en het ziekenhuis gaat zelfs helemaal dicht, als de nieuwbouw in Scheemda af is.

„Dat brengt enorm veel onrust met zich mee”, heeft Wolf inmiddels ontdekt in haar onderzoek. Als onderzoeker van het Kenniscentrum NoorderRuimte vanuit de opleiding



▲ Onderzoekster Wilma Wolf. Foto Frank de Kleine

Vastgoed & Makelaardij zoekt ze huisartsen die hun plannen willen delen. „Ik wil weten hoe huisartsen zich voorbereiden op die grotere anderhalveijnscentra. Maar dat valt niet mee.”

Het idee van die anderhalveijnscentra is dat er rond een groep huisartsen allerlei andere medische professionals komen en dat daar zorg wordt gegeven die voorheen in het ziekenhuis gebeurde. De huisarts werkt dan samen met fysiotherapie, wijkverpleging, psychologische zorg, apotheek en medisch specialisten.

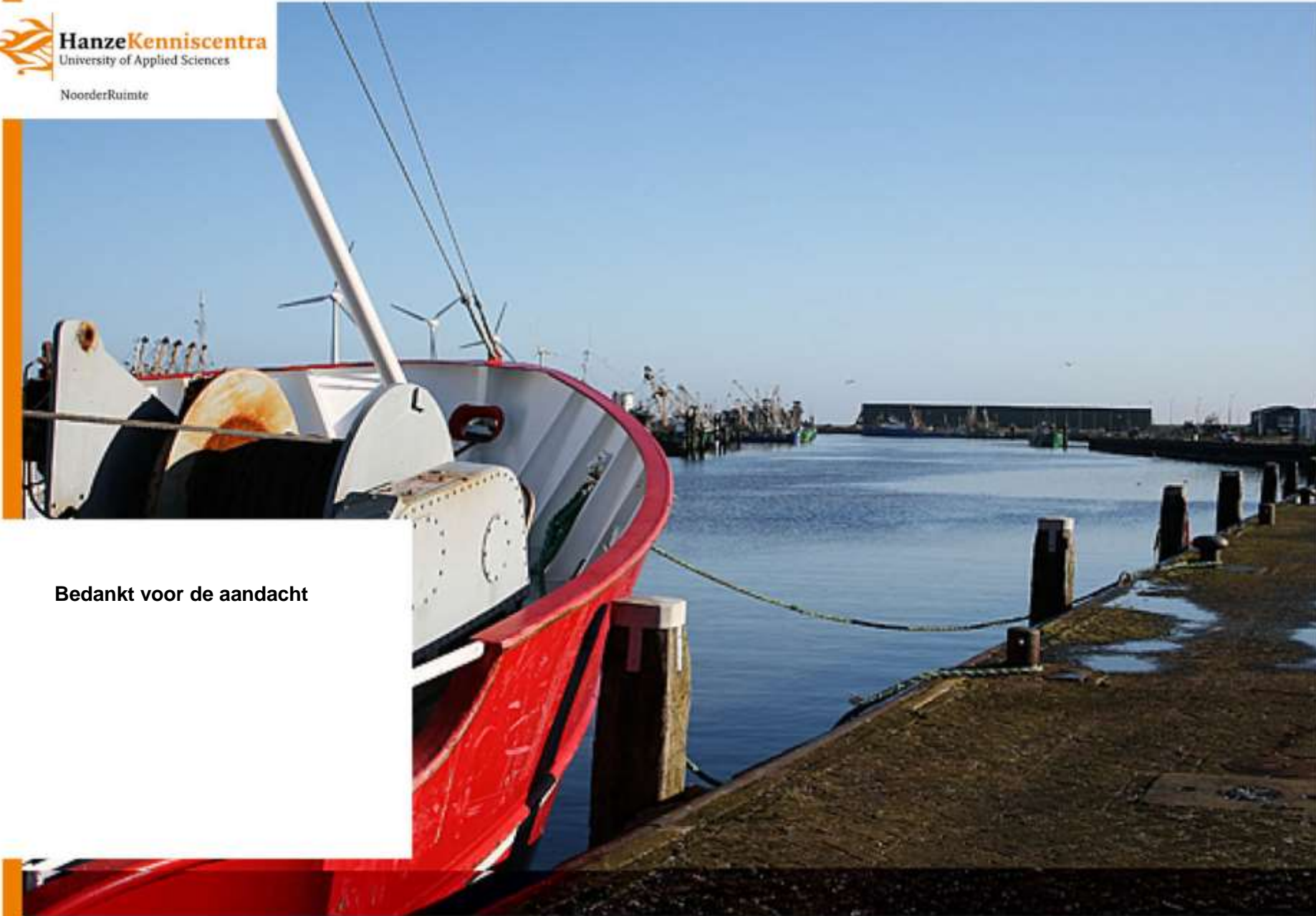
Maar wie neemt daarbij het initiatief en nog belangrijker: wie gaat dat betalen? Er zijn nogal wat belangen. „Gemeenten zijn bezig scholen, kantoren en wijkcentra af te stoten”, weet Wolf. „Tegelijk zitten de ouderenzorg en woningcorporaties met

verouderde verzorgingshuizen. Ook de psychiatrische instellingen en gehandicaptenzorg hebben gebouwen. En overall is de lijn: medische zorg wordt vergoed door de zorgverzekeraar, begeleiding en verzorging wordt een zaak van de gemeente en het wonen moeten mensen zelf betalen. „De huisartsen zitten dus midden in dat krachtenveld. De verzekeraar zegt wel dat de zorg meer naar hen toe moet, maar ze zijn daar lang niet overall klaar voor.”

Informatie: w.g.wolf@pl.hanze.nl

Avond

De zorgbijeenkoms t voor inwoners van Delfzijl en omgeving die vanavond wordt gehouden, is vanwege de grote belangstelling verplaatst van theater De Molenberg naar de Evenementenhal.



Bedankt voor de aandacht