

## Interview met 3 actoren uit de zorgeconomie

# De tendensen binnen de zorgsector: een reality check

Hoe kan zorg beter en efficiënter georganiseerd worden? En hoe kunnen we innovatie stimuleren binnen nieuwe samenwerkingsmodellen? Dit zijn enkele vragen die werden voorgelegd aan 3 actoren die het werkveld zeer goed kennen. Daaruit bleek alvast dat een kwalitatieve zorgverlening meer en meer een zorg op maat wordt, waarbij zorgcoördinatie in belang toeneemt.

## "Nood aan een coherent beleid"

Woonzorggroep GVO vzw, met zetel in Kortrijk, omvat 8 woonzorgcentra verspreid over de ganse provincie en met zwaartepunt in het Zuiden van West-Vlaanderen. De cluster telt 950 medewerkers en omvat een doelgroep van een 1.000-tal bewoners.

### Wat zijn de uitdagingen voor de residentiële sector van morgen?

**Algemeen directeur Bernard Bruggeman:** We zitten op dit moment niet in een tijdperk van veranderingen maar in een verandering van tijdperk. De uitdagingen voor de residentiële ouderenzorg van morgen liggen vooral op het kruispunt tussen enerzijds het zoeken naar een kwaliteitsvolle, toegankelijke en betaalbare ouderenzorg en anderzijds een zich financieel terugtrekkende overheid/overheden.

De zesde staatshervorming biedt evenwel enorme kansen voor de overheid. De bevoegdheden voor de ouderenzorg, met uitzondering van de thuisverpleging, werden immers naar dezelfde Vlaamse overheid overgeheveld. Voor de Vlaamse overheid biedt het kansen om een coherent beleid te ontwikkelen, waarin voldoende (en niet over-)gereguleerd en gestimuleerd wordt, zodat de "level

playing field" voor alle (social profit, openbaar en profit) partners gelijk is.

De uitdaging voor de sector zelf ligt hem vooral in de transmurale samenwerking, vanuit het belang van de (zorg)vragende oudere zelf, over de (huidige) grenzen van de zorgactoren heen. Het ziekenhuis, de thuiszorg, de semi-residentiële en residentiële sector kunnen samen de uitdagingen van de vergrijzing aan. De regionale spreiding van deze actoren in Vlaanderen is optimaal om alle zorgvragen efficiënt en effectief te beantwoorden. Binnen deze context dient de focus van de residentiële ouderenzorg meer op de zware zorgvragen te liggen. Deze knowhow moet meer aangewend en ontwikkeld worden. De overheid dient ook veel meer dan vandaag haar budgettair kader hierop te oriënteren.

### Hoe kan de zorg kwalitatief beter en efficiënter georganiseerd worden?

Een belangrijk element tot meer



Bernard Bruggeman - algemeen directeur  
Woonzorggroep GVO

kwalitatieve zorg- en dienstverlening is het opzetten van een gecoördineerde aanpak. Een mooi voorbeeld is het aanduiden van een woonassistent binnen de groepen van assistentiewoningen. De zorgvraag is meestal multiple van aard en vraagt een coördinatie en afstemming van de activiteiten van de diverse zorgactoren. Deze tussenkomst veronderstelt dat de coördinator samen met de zorgvragende oudere de juiste dienst op het juiste moment in bereik kan brengen. Dit initiatief maakt ook dat de oudere zolang als mogelijk en verantwoord in zijn thuissituatie of assistentiewoning kan blijven.

### Hoe innovatie stimuleren binnen nieuwe samenwerkingsmodellen?

Zelf ben ik als voorzitter van sTimul, **zorgethisch lab vzw** betrokken binnen een innovatief proces inzake het zorgethisch denken en handelen. Succesvol innoveren hangt af van het projectmatig samenbrengen van kennis en knowhow over de grenzen heen, meer in het bijzonder van werkveld en onderwijs/kennisinstellingen. Een belangrijke sleutel tot succes is om steeds binnen elk project de noodzakelijke kennisontwikkeling te koppelen aan de effectieve praktijkuitvoering. Beperkte tijd en schaarse financiële middelen nopen ons om dit broze evenwicht steeds voor ogen te houden. ■



foto: © Woonzorggroep GVO

## "Zelfredzaamheid van de patiënt en mantelzorg stimuleren"

Het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen is 'marktleider' in thuisverpleging en staat met een team van circa 1.300 medewerkers en 13 lokale afdelingen ten dienste van gemiddeld 14.000 patiënten per maand.

**Wat zijn de uitdagingen voor de eerstelijnszorg?**

**Algemeen directeur Anna Pollentier:**  
De voornaamste uitdagingen zijn de toenemende vergrijzing binnen de vergrijzing, een schaarser wordende mantelzorg en de toenemende vraag naar meetbare kwaliteit. Tegelijk zijn er minder middelen beschikbaar vanuit de overheid en is er minder mankracht voorhanden. We noteren ook een toename van de chronische patiënten met een multiple morbiditeit (ziektcijfer) die een multidisciplinaire benadering vergen.

**Hoe kan de zorg binnen de eerste lijn beter en efficiënter georganiseerd worden?**

Een kwaliteitsvolle multidisciplinaire dienstverlening start met het onderkennen van alle noden en behoeften van de patiënt en de mantelzorg, ook als die de louter verpleegkundige noden en behoeften overstijgen. Zo kan de thuisverpleegkundige de patiënt in contact brengen met de meest aangewezen zorg- en dienstverleners. Het elektronisch verpleegdossier is daarbij een belangrijke ondersteuning want het



Anna Pollentier - algemeen directeur Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen

laat toe om alle stappen in het proces consequent en professioneel te volgen. Dit vertaalt zich in het bepalen van geïntegreerde zorgdoelen en de opmaak van een geïntegreerd zorgenplan. Zo ontstaat duidelijke communicatie zowel tussen de verpleegkundigen toegewezen aan een patiënt als tussen de verpleegkundigen, arts en de verschillende zorgactoren anderzijds.

Voor de thuisverpleegkundige betekent dit een taakverschuiving van eerder uitvoerende taken naar meer intellectuele prestaties. Tegelijk wordt de zorgverlening thuis uitgebreid tot zorgverlening in de context van intermediaire en residentiële zorg tot en met ondersteuning van de artspraktijk. De thuisverpleegkundige evolueert zo naar een eerstelijnsverpleegkundige.

**Hoe kunnen we innovatie stimuleren binnen nieuwe samenwerkingsmodellen?**

Met genoeg stellen we vast dat patiënt en mantelzorger mondiger worden. De zelfredzaamheid van de patiënt en mantelzorger stimuleren behoort tot de opdracht van iedere zorg- en dienstverlener. Ook daar biedt de snel evoluerende technologie nog tal van opportuniteiten

De verschuiving van de taakhoud van de thuis- of eerstelijnsverpleegkundige veronderstelt het aanleren van de nodige competenties, als onderdeel van een aangepaste opleiding. Een samenwerking met de hogescholen is daarom aan de orde. Daarnaast wil het Wit-Gele Kruis in haar competentiebeleid ook nieuwe verpleegkundigen intensief coachen op de werkvloer. ■



foto: ©WGK Thomas De Boever



## "Meer aandacht voor de sterke economische waarde van de sector aub"

AZ Sint-Lucas met campus in Assebroek-Brugge beschikt over 412 erkende bedden en viert in 2015 zijn 50-ste verjaardag. Het ziekenhuis telt 105 artsen-specialisten en circa 1.230 medewerkers (waarvan 40% voltijds en 60% deeltijds).

### Wat zijn de toekomstuitdagingen voor de ziekenhuizen?

**Nico Dierickx, algemeen directeur:** De grootste uitdaging voor het ziekenhuis van morgen is om met een beperkter budget de nodige zorgverlening te kunnen blijven aanbieden, die aan hoge (kwaliteits) eisen moet voldoen. Binnen de huidige economische conjunctuur wordt de zorgsector, en zeker ook de ziekenhuizen, te vaak louter aanzien als een grote uitgavenpost en men vergeet te snel dat gezondheid voor ieder mens zijn hoogste goed is.

Ziekenhuiszorg is een continue activiteit, 24 uur per dag, 365 dagen op een jaar. Deze zorgverlening is arbeidsintensief en vrijwel elk ziekenhuis is binnen zijn regio één van de grootse werkgevers. Te weinig mensen zien de sterke economische waarde van de sector in.

### Hoe kan de zorg in een ziekenhuis beter en efficiënter georganiseerd worden?

Een hogere efficiëntie en een betere kwaliteit binnen de ziekenhuissector is mogelijk als ziekenhuizen en gezondheidszorgvoorzieningen nauwer samenwerken. Deze samenwerking wordt echter bemoeilijkt door de overreglementering in de ziekenhuiswetgeving, de arbeidswetgeving, de fiscale wetgeving, ... Administratieve verplichtingen en opgelegde registraties van diverse overheden zorgen er voor dat er veel tijd verloren gaat die niet gependend wordt aan het "echte" zorggebeuren.

Maar niet alle heil is te verwachten van steeds groter wordende ziekenhuisassociaties. Groter is immers niet steeds gelijk aan beter en efficiënter. Zo worden bijvoorbeeld de behandelingen van zeldzame aandoeningen beter geconcentreerd, terwijl het gros van de aandoeningen niet als zeldzaam te beschouwen valt. Gezonde evenwichten zullen moeten garanderen dat patiënten binnen een aanvaardbare termijn geholpen kunnen worden, ongeacht de aandoening.



Nico Dierickx - algemeen directeur  
AZ Sint-Lucas - Brugge

### Hoe kunnen we innovatie stimuleren binnen nieuwe samenwerkingsmodellen?

Ziekenhuizen zullen onder elkaar tot taakafspraken moeten komen, maar ook met de eerstelijnszorg, de residentiële ouderzorg en de thuiszorg zal nauwer moeten samengewerkt worden. Met de sterk groeiende populatie van 85-plussers zal het ook daar een kwestie zijn voldoende capaciteit te kunnen aanbieden.

Innovaties zullen noodzakelijk zijn en verwachten we vooral in alternatieve zorgvormen om na een acute opname in het ziekenhuis niet langer dan noodzakelijk een "duur" bed in beslag te nemen. Daarnaast zal elke vorm van **telegeneeskunde** moeten aangemoedigd worden. Hierbij denken we aan monitoring van op afstand van risicogroepen. Echter zullen hier ook wetswijzigingen nodig zijn om dit in praktijk medico-legaal mogelijk te maken. ■



foto: ©AZ Sint-Lucas



foto: ©AZ Sint-Lucas