

ZORGPAD VOOR DEMENTIE- NETWERK

Tekst: Jeroen van de Vliert, foto: Rick Jansen

Sinds juli 2009 werken verschillende instellingen in de regio Zutphen samen binnen het Dementienetwerk. Dit Dementienetwerk heeft als doel de totale kwaliteit van dementiezorgverlening in de regio te verbeteren, zowel voor cliënten als voor mantelzorgers. Daarnaast moet de samenwerking binnen dit netwerk leiden tot een doelmatig werkproces rondom dementie (en daardoor tot een verantwoorde inzet van beschikbare middelen), en een regionaal antwoord bieden op vragen rondom dementieproblematiek. Bovendien geeft deze nauwe samenwerking de mogelijkheid om vraaggericht te werken.

Joris Schuurmans, projectleider Dementienetwerk regio Zutphen e.o., blikt terug op het traject om het netwerk vorm te geven en in te zetten.



Wie is Joris Schuurmans?

Ik ben manager bij Sutfene, en inmiddels 19 jaar verbonden aan deze organisatie. Sinds november 2012 verantwoordelijk voor de Informatisering & Automatisering. Daarvoor was ik actief als zorgcoördinator (3 jaar) en vervolgens als zorgmanager voor psychogeriatrische zorg (14 jaar). Vanaf maart 2009 heb ik naast mijn werkzaamheden als manager het projectleiderschap voor het dementienetwerk regio Zutphen e.o. op mij genomen.

Hoe gaat het nu met het Dementienetwerk?

We zitten nu in een belangrijke heroriëntatiefase waarin de belangrijke veranderingen van de AWBZ naar WMO en de wet langdurige zorg die daar ten grondslag aan ligt gestalte moeten krijgen. In Zutphen hebben we nu 3 of 4 netwerken waarin voornamelijk dezelfde partijen zitten. Vorig jaar hebben we al geconstateerd dat het veel efficiënter zou zijn om naar één netwerk te gaan die de verschillende doelgroepen ondersteunt zoals Dementie, palliatief, geriatrie, COPD, etc. We zitten nu in de fase waarin we beschrijven hoe die heroriëntatie gestalte zou moeten krijgen. Dit willen we niet alleen met de huidige partners oppakken maar ook met toekomstige netwerkpartners. Dit komt voort uit de verandering van zorg geregeld vanuit de overheid naar zorg geregeld vanuit de gemeenten.

Heeft de herpositionering van het Dementienetwerk nog geleid tot verandering van je eigen rol?

In het begin zag je dat de rol van projectleider gebaseerd was op het opzetten van een organisatie van casemanagers Dementie, verstrekken van laagdrempelige informatie en het hebben van een website. In de afgelopen 5 jaar is de focus steeds meer komen te liggen op het ontwikkelen van het Dementienetwerk. Nu

is daar natuurlijk de heroriëntatie naar aanleiding van de verandering op het gebied van de zorg. Dus eigenlijk is mijn rol van projectleider veel meer verschoven naar coördinator van het Dementienetwerk.

Wat is aanleiding geweest om contact te zoeken met BPMConsult?

Dat was in 2011 om samen met BPMConsult het hele zorgpad Dementie in beeld te brengen. Ook hebben we het pakket aan eisen opgesteld om dit zorgpad digitaal te kunnen ondersteunen. Gaandeweg dat traject kwamen we erachter dat het eigenlijk 2 opdrachten waren: zorgpad en pakket van eisen voor digitale ondersteuning. We hebben toen besloten om eerst het zorgpad in kaart te brengen en daarna pas het pakket van eisen voor digitale ondersteuning op te stellen. BPMConsult heeft samen met

alle partijen betrokken het zorgproces 'ketenzorg dementie' in beeld gebracht waar we nu nog dagelijks gebruik van maken. Dat waren hele interessante sessies.

Hoe zag deze aanpak eruit?

Je moet eerst de deelnemers enthousiast zien te krijgen. Je hebt beleidsmedewerkers van de gemeente, welzijnsorganisaties, vrijwilligersorganisaties, thuiszorgorganisaties en deelnemende partijen aan het netwerk. We zaten dus met een behoorlijk grote groep aan tafel. Het was echt een uitdaging om vanuit drie gemeenten (Bronkhorst, Lochem en Zutphen) al deze mensen uitgenodigd te krijgen. Sommige mensen moesten echt overtuigd worden. We hebben alle deelnemers geïnterviewd en vervolgens in 3 sessies zijn we gekomen tot het definitief ketenzorg proces. Het traject heeft van begin tot einde driekwart jaar geduurd.

Heeft BPMConsult voldaan aan je verwachtingen?

Ja, ik had daar al een goed gevoel bij omdat ik BPMConsult al kende vanuit mijn tijd bij Sutfene. Waar je natuurlijk van afhankelijk bent is de



Het ideale zorgpad hebben we opgenomen in ons ketenplan dat elk jaar geschreven wordt

instelling van de betrokken partijen. Elke partij heeft natuurlijk zijn eigen belang. Willem Sprong van BPMConsult heeft het toch voor elkaar gekregen om alle partijen overstijgend te laten kijken naar de meerwaarde van de zorgketen voor de regio in plaats van alleen maar op te komen voor het eigen belang. Door mensen de ruimte te geven maar ook te benoemen wanneer partijen voor alleen 'eigen parochie' preekten heeft Willem ze mee kunnen krijgen. Dat was echt goed.

Hoe hebben jullie dit ontworpen zorgproces geïmplementeerd?

Het ideale zorgpad hebben we opgenomen in ons ketenplan dat elk jaar geschreven wordt. Dat is eigenlijk de onderlegger om in de regio de ketenzorg zodanig in te richten dat er sprake is van een logische volgorde. De laatste anderhalf jaar is het door de onduidelijkheid wel een beetje blijven liggen maar we kunnen toch concluderen dat dat zorgpad steeds weer terug komt. Het zorgpad is nog steeds een prima vertrekpunt en wordt wanneer nodig steeds aangepast. Het blijkt dat het ontworpen zorgpad nog steeds toekomst bestendig is.

Straks gaan de gemeentes Zutphen en Lochem hetzelfde beleid voeren maar Bronkhorst stelt zijn eigen beleid op. Dit betekent dat je als netwerk binnen deze gemeenten je positie moet zien te creëren. Dat is niet makkelijk maar wel één van de redenen dat we nu tijdens het heroriënteren kijken of het netwerk moeten uitbreiden naar 'kwetsbare ouderen' en niet alleen meer 'dementerende ouderen'. Dat betekent wel veel meer zorgpaden en ketenpartners.

Waar staat het netwerk over drie jaar?


Ik denk dat we over drie jaar in deze regio een kennisnetwerk ouderen hebben die verschillende groepen met kwetsbare ouderen ondersteunt. Elke groep kwetsbare oudere heeft zijn eigen zorgpad. Dus niet alleen meer professionele zorg maar ook zorg vanuit het netwerk om de

ouderen. De gemeente heeft hierbij ook een veel duidelijker rol dan dat ze nu hebben. Over drie jaar hebben we in deze regio ook een duidelijke visie over zorg voor kwetsbare ouderen wat ook resulteert in efficiëntere inkoop van zorg.

Waar zou je op letten als je hetzelfde project opnieuw zou moeten doen?

Ik zou heel duidelijk formuleren wat de projecten zijn zodat er duidelijk een kop en een staart aan de projecten zit. Ook zou ik graag willen dat het Dementienetwerk ook als kennisnetwerk wordt ingezet. De heroriëntatie die nu aan gang is, daar zou ik ook veel eerder mee beginnen. Zo krijg je duidelijk wat de relevantie is van het netwerk voor de regio en kan je eerder sturen op het efficiënt inkopen van zorg.

Wat waren de succesfactoren?

Een succes is geweest is dat we heel pragmatisch zijn begonnen. In maart 2009 zijn we begonnen met het opzetten van het Dementienetwerk en een half jaar later hadden we de eerste twee trajectbegeleiders aan het werk. Dat is natuurlijk behoorlijk vlot. Een half jaar daarna was de website online. Het willen veranderen door het aanpakken van de problemen heb je met werkers in het veld snel voor elkaar. Nu, met de ontwikkelingen rond de zorg voor kwetsbare ouderen heb je dit ook nodig. De trajectbegeleiders zijn ook goed zichtbaar. In het begin deelden ze visitekaartjes uit en deelden ze informatie uit bij ziekenhuizen en verzorgingstehuizen. Daardoor was het ook heel tastbaar wat die trajectbegeleiders deden. De waardering voor deze trajectbegeleiders blijkt ook uit de resultaten van de spiegelrapporten aan de hand van enquêtes die 2 jaarlijks onder mantelzorgers gehouden worden. Het zorgpad is ook zeker een succesfactor. Het opzetten hiervan heeft wat langer geduurd omdat het zorgpad veel complexer is. Het bijeenbrengen van alle stakeholders en samen dit zorgpad ontwikkelen heeft er voor gezorgd dat het ook breed gedragen wordt. 



Het blijkt dat het ontworpen zorgpad nog steeds toekomst bestendig is