

Medisch generalistische zorg

Stand van zaken en acties

Agenda ledenbijeenkomst

- Stand van zaken convenant
- Voorbeelden en ervaringen in deelsessies
- Uitwisseling



Tijdens de bijeenkomst maken we gebruik van Mentimeter. Ga alvast (op uw telefoon) naar www.menti.com. Inloggen kan met de code **69 68 84 5**.

Even voorstellen



Bianca Roos

Senior beleidsadviseur



Mara Spit-Verdonschot

Beleidsadviseur



Minie Eising

Beleidsadviseur

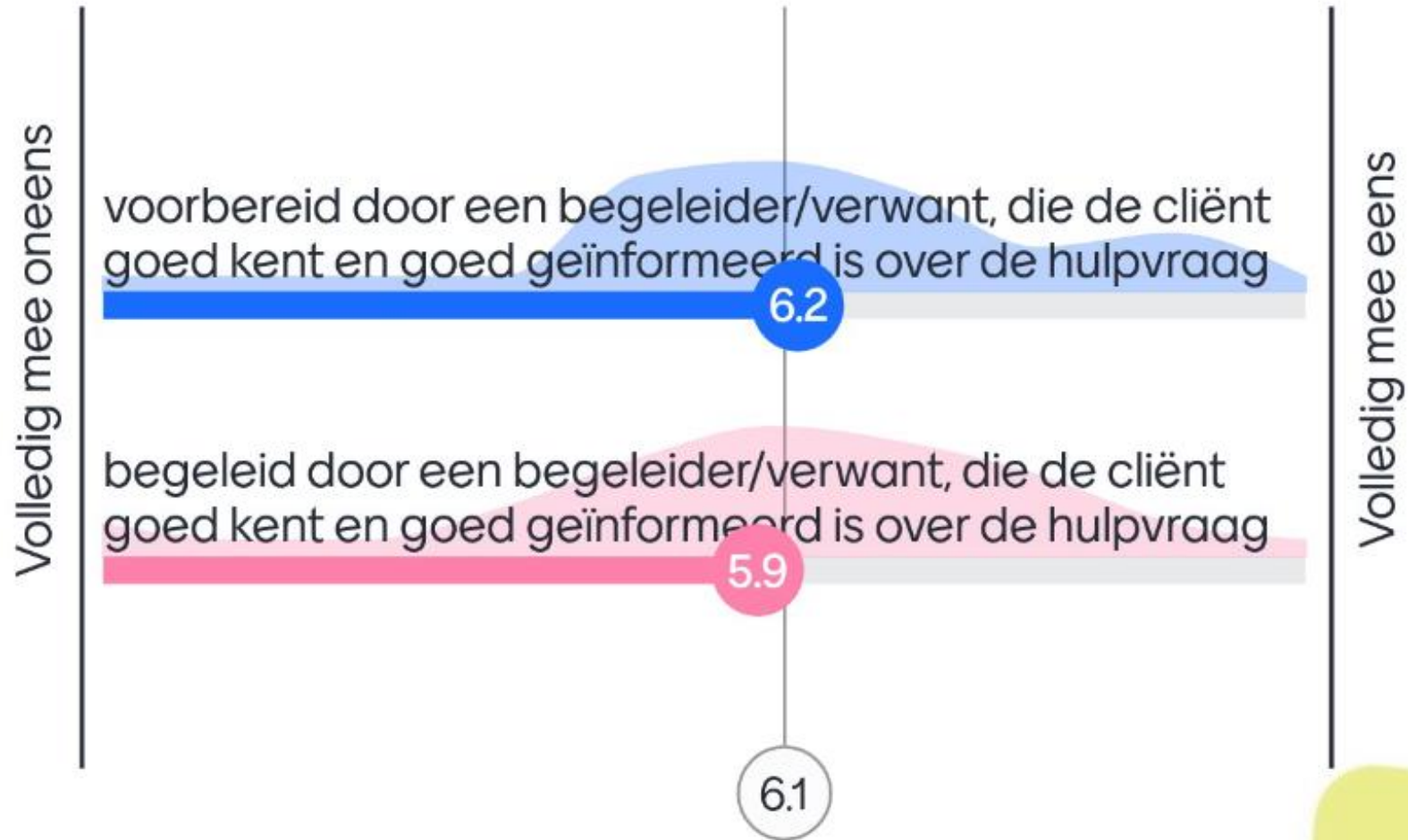
Programma

- Stand van zaken convenant
- Arbeidsmarktstrategie - NVAVG
- Voorbeelden en ervaringen in 2 rondes deelsessies
- Uitwisseling met elkaar: hoe kunnen we dit vormgeven?

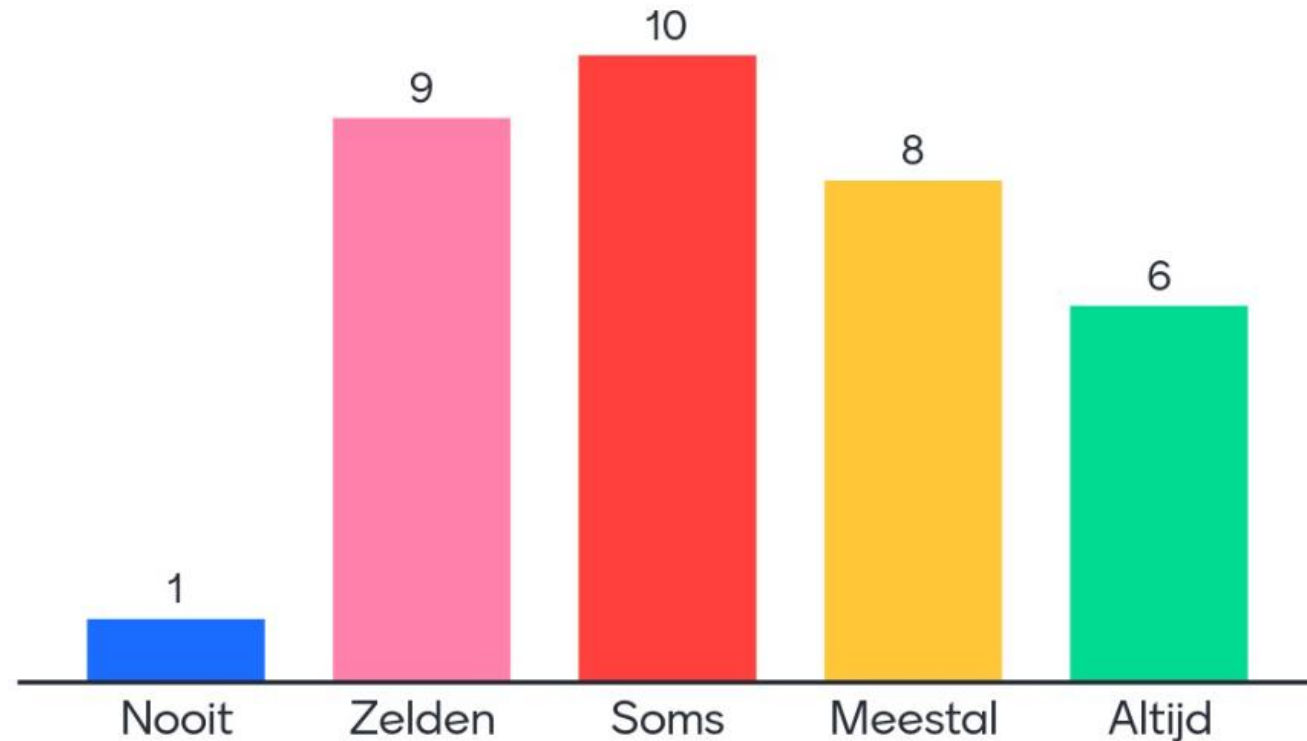
Stand van zaken convenant (1)

- Goede voorbeelden samenwerking huisarts/AVG
- [Themapagina gezondheid](#)
- Interactieve [kaart](#) AVG-poli's
- Structureel overleg LHV-NVAVG
- Voorstel voor aangepaste leidraad en handreiking samenwerking
- Zorgkantoren en zorgverzekeraars faciliteren gesprekken bij knelpunten in de regio
- Materiaal ontwikkeling begeleiding/voorbereiding cliënt bezoek arts

Cliënten die naar de arts (huisarts en/of AVG) gaan, of bij wie de arts op bezoek komt worden...



Er zijn voldoende *AVG's* beschikbaar voor specifieke behandeling van cliënten die dit nodig hebben, complementair aan de huisarts



Stand van zaken convenant (2)

- NVAVG start project Praktijkorganisatie: uitwerking kaders regeling 24 uurs bereikbaarheid
- Bijeenkomst ondersteuning/facilitering AVG eind juni

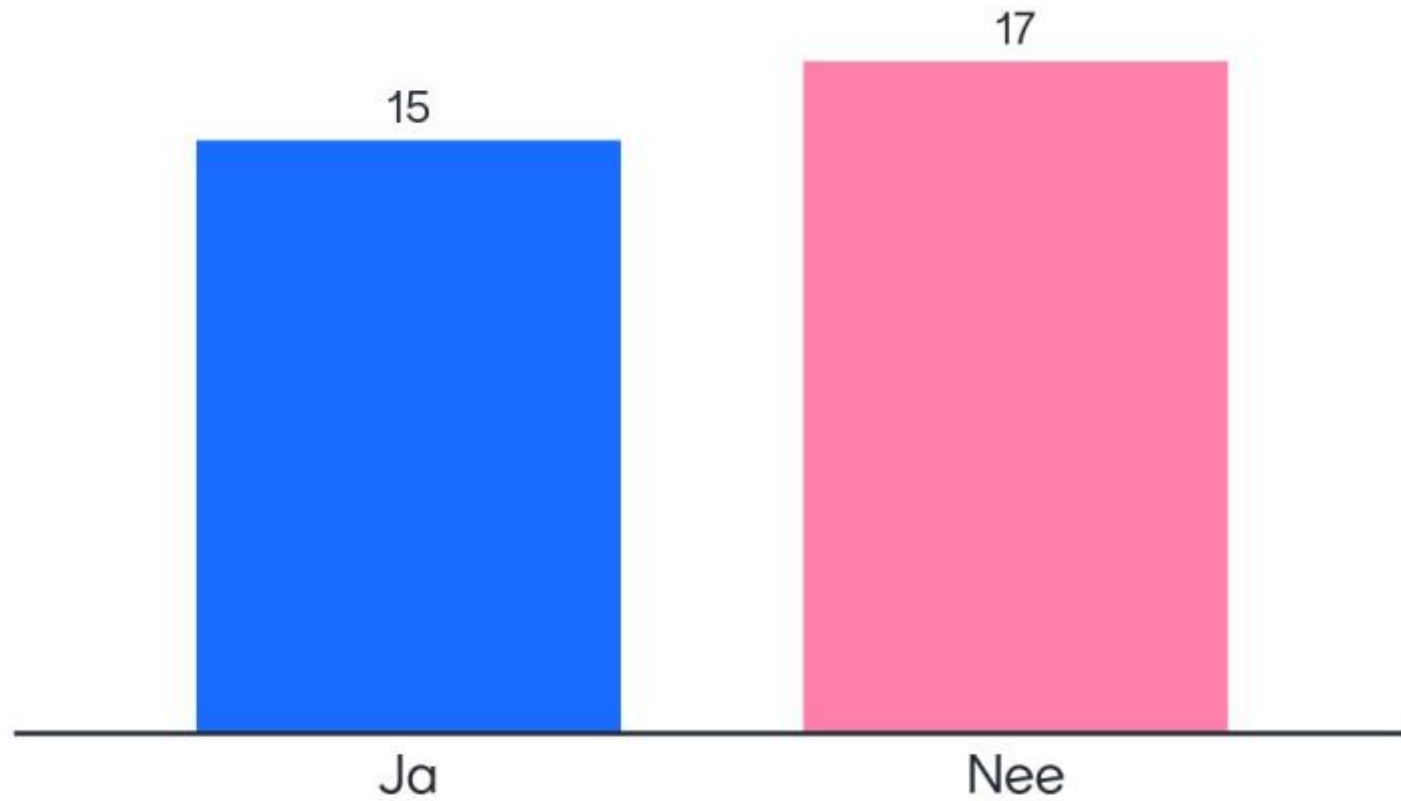
Mijn oplossing voor een efficiënte inzet van de aanwezige AVG-capaciteit is...



Stand van zaken convenant (3)

- Eerste overleggen taakherschikking verpleegkundig specialist en physician assistent
- Opleiding en arbeidsmarkt
 - Medische en verpleegkundige component in kwalificatiedossier maatschappelijke zorg
 - Project Arbeidsmarktstrategie (zie NVAVG)
 - Interresseren van basisartsen voor opleiding AVG

Wij stellen basisartsen aan om ervaring op te doen in de gehandicaptenzorg



Stand van zaken convenant (4)

- Acties op het gebied van verbeteren gegevensuitwisseling
 - Plan van eisen AVG-informatiesysteem
 - Richtlijn waarneemgegevens
 - Informatiestandaard [medicatieoverdracht](#)



nvavg

nederlandse vereniging van artsen
voor verstandelijk gehandicapten

Door Saskia van Eck

Introductie

- Voorstellen
- Aanleiding
- Inhoud presentatie

Overzicht project AMS

Deelprojecten:

1. Imago en marketing AVG-opleiding (Bureau O/ AVG-opleiding/ Michiel)
2. Onderwijs over VG in geneeskundeopleiding (Saskia)
3. Toegankelijkheid en capaciteit AVG-opleiding (Saskia)
4. Professionalisering van NVAVG (Michiel)
5. Werkervaringsplaatsen in VG instelling (SBOH/ VGN/ Merel)

Opzet onderzoek vergroten instroom AVG

Methode

- Documentenanalyse
- Groepsinterviews
 - AIOS inclusief zijinstromers (4 groepen)
 - AVG's (2 groepen)
 - Basisartsen (1 groep)
 - Beleidsmakers (2 groepen)
 - Managers (2 groepen)
 - Opleiders inclusief docenten van de opleiding (2 groepen)
 - Studenten (1 groep)
- Analyse en rapportage

Doorlooptijd: december 2020 t/m februari 2021

Resultaten 1: studiekeuze

Quick wins

- Zorgen voor aansprekend promotiemateriaal over de AVG-opleiding;
- In contact komen met ‘career officers’;
- Uitvergroten van positief geladen factoren in promotie.

Lange termijn oplossingen:

- Zorgen voor diversiteit in oriëntatiemogelijkheden;
- Mogelijkheden voor stages verruimen: eerder en structureler aanbieden;
- Zorgen voor beschikbaarheid en actief aanbieden van coschappen in AVG;
- Kritisch kijken naar de inhoud van coschap;
- Laat mensen in eerder stadium kennismaken met gehandicaptenzorg;
- Sociale geneeskunde sterker neerzetten als aantrekkelijk en interessant.

Resultaten 2: AVG-opleiding

Quick wins:

- Meer profileren als landelijke opleiding;
- Goed en actief communiceren over mogelijkheden tot verkorting en maatwerk.

Lange termijn:

- Meer balans aanbrengen in de inhoud van opleiding als het gaat om zachte kant en de meer medische kant;
- (meer) Experimenteren met vormen van online en hybride onderwijs;
- Experimenteren met meer opleidingslocaties/verminderen of anders inrichten van opleidingsdagen;
- Experimenteren met interprofessioneel leren;
- Zoeken van (internationale) samenwerking in (grens)regio's;
- Onderzoeken of verlenging opleiding nodig en wenselijk is.

Resultaten 3: werken als AVG

Quick wins

- Benadrukken van het 'open' profiel en de diversiteit van AVG (in promotie).

Lange termijn

- Organiseren van intervisies in de regio;
- Meer aandacht besteden aan bijzondere positie van AVG in opleiding en professionele ontwikkeling;
- Inzetten op een passend salaris dat past bij het vak;
- Onderzoeken welke verruiming mogelijk is in de secundaire arbeidsvoorwaarden;
- Onderzoeken of AVG momenteel onder de juiste CAO valt.

Resultaten 4: Promotie en bekendheid

Quick wins

- Beoogde doelgroep (jonge AVG's) meer in the picture zetten;
- Kies een nieuwe naam die de lading dekt;
- Breng de veelzijdigheid van de AVG beter naar voren;
- Ontwikkelen van casuïstiek voor promotiedoeleinden;
- Ambassadeurs inschakelen speciaal voor promotie;
- Organiseren van speeddates (binnen geneeskunde opleiding);
- Sterker profileren op congressen (met casuïstiek en jonge AVG's);
- Aansluiten bij introductiedagen/informatiebijeenkomsten sociale geneeskunde;
- Meer aandacht besteden aan social media in de promotie (LinkedIn, Instagram, ...);
- Structureler betrekken van aios'en en AVG's in promotieactiviteiten.

Vervolg resultaten 4: Promotie en bekendheid

Lange termijn:

- Samenwerking zoeken met andere specialismen (in het sociale domein) m.b.t. coschappen;
- De mogelijkheid onderzoeken om coschap niet enkel als verdiepingscoschap maar al eerder aan te bieden;
- Promotie inrichten speciaal gericht op zijinstromers;
- Cursussen of masterclasses organiseren over omgaan met gehandicapten gedurende de geneeskunde opleiding;
- Aandacht besteden aan het binden van ANIOS'en aan het vak;
- Ambassadeurs inschakelen.

Hoe verder?

- Rol NVAVG (AMS, pr-commissie)
- Rol AVG opleiding
- Rol VGN
- Rol voor u

Afronding

- Vragen?
- Interesse rapport? Aanbieden coschap?
- Aanbieden opleidingsplaats? Interesse traineeship?
- Contactgegevens: Saskia van Eck, saskia.van.eck@nvavg.nl

Goede voorbeelden en dilemma's in deelsessies

Mooie samenwerkingen tussen huisartsenzorg en AVG-zorg in beeld

VGN verzamelt inspirerende voorbeelden over de samenwerking tussen huisartsen en Artsen Verstandelijk Gehandicaptten (AVG's) in de medische zorg voor mensen met een beperking. Hoe richt je de samenwerking goed in als de huisartsenzorg voor Wlz-cliënten onder druk staat én er een tekort is aan AVG's? Mooie voorbeelden uit de praktijk.

<https://www.vgn.nl/nieuws/mooie-samenwerkingen-tussen-huisartsenzorg-en-avg-zorg-beeld>

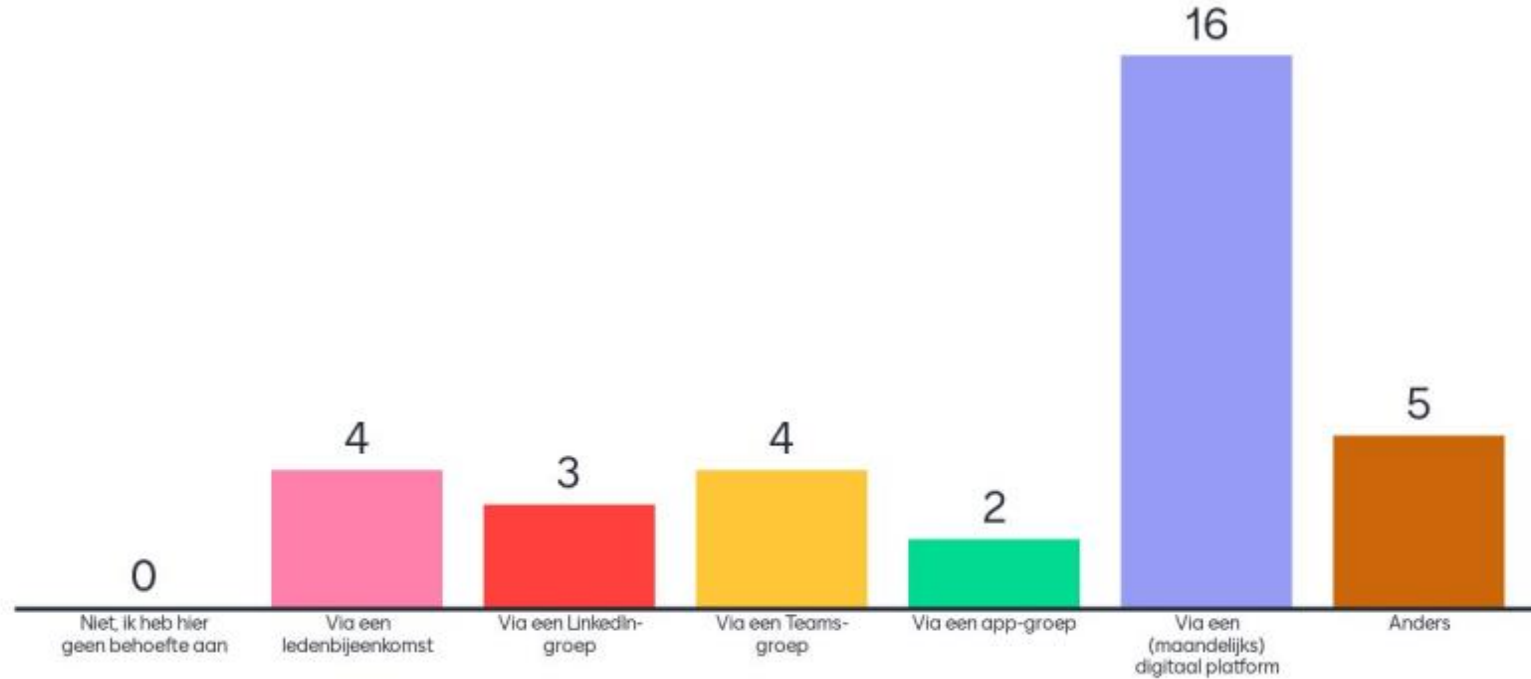
Deelsessies ronde 1

1	Anuschka van Creij Manager Expertise Dichterbij	Een huisartsenpraktijk besloot alle huisartsenzorg op zich te nemen voor de 130 cliënten in de betreffende regio. Hierdoor ontstond een nauwe samenwerking met AVG's, de praktijkverpleegkundige gehandicaptenzorg en begeleiders.
2	Chantal Dielis Verpleegkundig Specialist Novicare Jody Cath Bestuurder SWZ Zorg	De samenwerking en afbakening van verantwoordelijkheden tussen huisarts, AVG en VS op zowel basis medisch als medisch specialistische zorg, op basis van het Kader Verpleegkundig Specialist van Novicare
3	Marjolein Vegers Specialist ouderengeneeskunde & arts Odion	De rol die een Specialist Ouderengeneeskunde kan spelen bij de groep cliënten met lichamelijke beperkingen en NAH bij Odion; voor de cliënten en de collega's.
4	Greet de Wit Manager Behandeling & Ondersteuning Gemiva-SVG Groep	De huisarts doet de praktijk over. De opvolgers willen voor onze cliënten geen huisarts zijn. Er is geen andere huisarts in het dorp; hoe kunnen wij de MGZ voor onze cliënten leveren/borgen?

Deelsessies ronde 2

5	<p>Jet Wiechers Directeur Michiel Vermaak AVG Novicare</p>	<p>De oprichting en ontwikkeling van een zelfstandige (medische) behandeldienst binnen de gehandicaptenzorg. Gebundelde expertise en duidelijkheid over taken en verantwoordelijkheden als basis voor verantwoorde en kosteneffectieve invulling van de (medische) behandeling.</p>
6	<p>Sandra de Wit Verpleegkundig Specialist De Zijlen</p>	<p>Wat doen verpleegkundig specialisten nu precies (nav uitvraag onder 30 VS) en hoe verhouden zij zich tot collega's in de organisatie.</p>
7	<p>Matthijs Klok Innovator Lana Klok Zorginnovator en ontwerper 's Heerenloo</p>	<p>Bij 's Heeren Loo innoveren we samen met de betrokkenen, van cliënt tot medewerker én management uit de regio. In deze sessie nemen wij jullie mee hoe we samen innoveren bij het project 'Redesign Medische Zorg' in de Regio Zeeland. Hoe garanderen we met elkaar de medische zorg voor de cliënt nu en in de toekomst?</p>
8	<p>Jeanette Jongsma Manager Expertise Centrum Zuidwester</p>	<p>Ondanks het convenant verlopen gesprekken met HAGRO's en HA moeizaam. Veel mensen zijn helemaal niet op de hoogte van het convenant. Het zorgkantoor verwijst naar HAGRO's maar die hebben vaak weinig zeggenschap. Hoe stellen andere ZK zich op? Liggen hier nog openingen? Bv gezamenlijk aanspreken op de verantwoordelijkheid van een ZK? Welke stappen hebben jullie hiernaast nog ondernomen?</p>

Hoe wilt u onderling informatie uitwisselen rondom MGZ?



Andere onderwerpen

ABR en infectiepreventie

Ambitie is om binnen de gehandicaptenzorg een cultuur te creëren waarin hygiënisch werken en het tegengaan van antibioticaresistentie geïntegreerd zijn in de dagelijkse werkzaamheden. Denk en praat mee hierover.

www.vgn.nl/nieuws/antibioticaresistentie-en-infectiepreventie

Rookvrije gehandicaptenzorg

In 2030 rookvrije zorg voor alle patiënten, cliënten én medewerkers van Nederland. Om dat te realiseren moeten we stappen gaan zetten. Daarbij moeten per 1-7-2021 rookruimtes sluiten. Blijf op de hoogte en praat mee over rookvrij.

www.vgn.nl/rookvrij

Bedankt voor uw aandacht, tijd en input!

Nog vragen/opmerkingen? Neem contact op met:

Mara

of

Bianca

M: 06 – 12 11 65 29

06 – 13 20 42 07

E: mspitan@vgn.nl

broos@vgn.nl