

# 'Hoe blijft Boekel gezond?'

Advies over vervolg van de opdracht: het creëren van draagvlak voor de bundeling van diensten in een (fysiek) gezondheidsplein gezondheidscentrum in Boekel.

Geschreven door:



3 oktober 2019

## Aanleiding en opdracht

Gemeente Boekel heeft aan Verschilmakers de opdracht gegeven een onderzoek te doen bij de Boekelse zorgpartijen naar het draagvlak voor een bundeling van diensten in een (fysiek) gezondheidsplein c.q. centrum. En hier advies over te geven.

Verschilmakers heeft op deze vraag onderstaand voorstel voor een aanpak in twee fasen gedaan.

### Fase 1. Verkenning:

1. Het afnemen van interviews met de aangesloten partijen betrokken bij dit initiatief en de nog te betrekken partijen.
2. 1<sup>e</sup> bijeenkomst. Inhoud: teruggeven van hetgeen is opgehaald in de interviews. Vervolgens met elkaar in gesprek om te komen tot een gezamenlijk eerste beeld op het gezondheidsplein/centrum.
3. Samenvatting over proces tot nu toe met daarbij een advies over het vervolg zoals in onderstaande scenario's is verwoord. Het GO/NO GO moment voor fase 2.

(In de bijlage een verslag van de doorlopen fase 1.)

### Fase 2.

Scenario 1. **Stoppen** bij te weinig commitment en draagvlak.

Scenario 2. **Faciliteren** is het vervolg wanneer het commitment groot is en er veel draagvlak is in de gezamenlijke visie:

Scenario 3. **Trekken** is het vervolg wanneer commitment wel aanwezig is maar nog onvoldoende draagvlak voor de gezamenlijke visie.

### **Conclusie fase 1: Verkenning**

De gesprekken onder de zorgaanbieders hebben vooral twee kernvraagstukken naar boven gebracht waar gevoelde urgentie op zit en één vraagstuk waar voldoende ambitie op zit om gezamenlijk op te willen investeren.

Urgentie;

1. Disbalans tussen de zorgcapaciteit en de zorgvraag.
  - a. Dit speelt acut bij de huisartsen. Zij geven aan de zorg voor de patiëntenpopulatie in Boekel niet aan te kunnen. Hier geven zij 2 redenen voor:
    - i. Capaciteit in m2. Er is te weinig fysieke ruimte om de huidige vraag op te vangen met de huidige capaciteit aan huisartsen.
    - ii. Capaciteit van huisartsen. Er is te weinig capaciteit om toekomstige (groei van de) vraag te kunnen opvangen.
  - b. Sociaal domein geeft aan geen rek meer te voelen in de uitvoeringcapaciteit.
2. Wens naar uitbreiding van m2 (naast de huisarts) bij de fysiotherapeut Wolbers, de tandartspraktijk, en wellicht nog meer (niet betrokken) zorgprofessionals.

Ambitie;

3. Het ontbreken van een gedeelde (gemeente/zorgaanbieders/en anderen) visie op 'hoe de gezondheid van Boekel te organiseren'.

Deze drie vraagstukken zijn tijdens de bijeenkomsten opgepakt en gekoppeld aan de oplossingsrichting van een plein of centrum. We hebben echter gezien dat het gezamenlijk oppakken en direct koppelen aan één oplossing zorgt voor vertraging, verwarring en frustratie. Verschillen in belangen spelen hier een rol bij.

Op basis van deze inzichten geeft Verschilmakers het volgende advies.

### **Advies voor Fase 2:**

Verschilmakers ziet zeker mogelijkheden om vanuit de bevindingen van fase 1 (zoals verwoord in conclusie), een constructief vervolgtraject op te zetten. Uit zo'n traject kan voortkomen dat een bundeling van diensten in de vorm van een centrum of plein een oplossing is. Wij raden de gemeente aan om het gestarte traject met de zorgaanbieders te vervolgen en om hier als gemeente niet alleen een faciliterende, maar ook een trekkende rol in te nemen. Dat komt overeen met scenariovoorstel 3 uit de offerte van Verschilmakers.

Leidend voor het vervolg zijn de drie vraagstukken zoals in de conclusie benoemd;

1. Het acute probleem van de huisartsenzorg (met wellicht een oplossing in de vorm van m2)
2. De wens naar uitbreiding van m2 (met fysio, tandarts en...onbekend)
3. De gezamenlijke visie op gezondheid in Boekel.

Samenvattend adviseert Verschilmakers om voor deze 3 vraagstukken drie afzonderlijke trajecten op te starten en die in eerste instantie bewust gescheiden te houden. Noodzakelijk is de samenhang tussen de drie vraagstukken in het vizier te blijven houden en ze weer te koppelen op het moment dat dit opportuun is. De gezamenlijke visie op gezondheid in Boekel kan binnen die samenhang richting geven. Met de hieronder voorgestelde aanpak is het opzetten van een gezondheidsplein/centrum niet het startpunt maar kan deze wel als oplossingsroute naar boven komen. In alle drie de trajecten heeft de gemeente een trekkende en faciliterende rol waarbij zij ook haar eigen belang inbrengt.

## Voorstel voor eerste stappen in fase 2:

- Traject 1 (huisartsenzorg)
  - Inschakelen van onafhankelijke ondersteuning en regie bij het zoeken van een gezamenlijke en duurzame oplossing voor het capaciteitsprobleem van de huisartsen. Hiermee wordt expertise op het probleem ingebracht en kan ontspanning op de relatie worden gezocht.
- Traject 2 (m2).
  - Gemeente en de partijen die in m2 willen uitbreiden gaan in gezamenlijkheid met elkaar in gesprek over behoeften en mogelijkheden.
    - Het gezamenlijk oppakken is van toegevoegde waarde > dan is er mogelijkheid tot het vormen van een gezamenlijke visie op bouwen > wellicht kan hier de oplossingsroute gezondheidscentrum uit voortkomen.
    - Gezamenlijkheid is niet van toegevoegde waarde of frustreert > gesprekken worden verder individueel voortgezet.
- Traject 3 'Visie op gezondheid'
  - The 'whole system in the room'. Alle partijen die van belang zijn om over de 'Visie op gezondheid' mee te denken worden uitgenodigd en starten een visietraject op. Dit traject kan ertoe leiden dat in de uitwerking en uitvoering van die visie gekozen wordt om diensten te bundelen in een gezondheidscentrum/plein.
- Algemeen: 'Bouwen aan noodzakelijke onderlinge connectie/relatie'.
  - Een 'inspiratie tour' langs bestaande gezondheidscentra en langs bestaande initiatieven van lokale visievorming op (populatie)gezondheid.

## Factoren voor succes:

1. Er is wel urgentie voor maar nog geen duidelijke drager (partij die het voortouw neemt) om de urgentie te richten naar een gezamenlijk initiatief op visie, samenwerking of op vorm. Een partij die zich opstelt als drager is nodig.  
*Als deze er niet komt kan er een koers-loos traject ontstaan.*
2. Partijen zijn nu bij elkaar gebracht. Door dit proces te vervolgen wordt er mogelijk een partnerschap gebouwd.  
*Als dit proces niet wordt voortgezet zou dat kunnen zorgen voor cynisme en verwijdering.*
3. Relatie gemeente en huisarts staat onder spanning. Oprechte gezamenlijkheid in het zoeken naar een oplossing voor de huisartsencapaciteit is belangrijk.  
*Wanneer de gemeente of de huisartsen ervaren dat die oprechtheid er niet (meer) is, bestaat het risico op escalatie en conflict.*
4. Individuele belangen gerelateerd aan overdracht van praktijk inclusief bedrijfspand, spelen een rol in de besluitvorming bij alle drie de vraagstukken. Gezamenlijk bespreken en oppakken van die belangen is nodig om alle betrokkenen aangesloten te houden.  
*Bij het niet bespreekbaar maken van deze belangen, bestaat het risico dat de 'onderstroom' van de niet besproken belangen sterker wordt en op geen van de vraagstukken resultaat wordt behaald.*

### **Voorstel voor vervolg inzet Verschilmakers in Fase 2:**

- Overeenkomstig met scenariovoorstel 3 kan Verschilmakers vanuit de initiële offerte worden ingezet op traject 3. Verschilmakers kan het vormen van een visie/ambitie begeleiden en regisseren binnen de geoffreerde inzet.
- Daarnaast kan Verschilmakers ingezet worden voor traject 1. Mocht dat wenselijk zijn dan kan hier ook additionele financiering voor worden aangevraagd via een VEZN (Versterking Eerste lijn Zuid-Nederland) aanvraag bij de preferente zorgverzekeraar.
- Traject 2 kan worden opgestart door de gemeente en zorgpartijen zelf. Mocht ondersteuning nu of in de toekomst toch wenselijk zijn dan kan Verschilmakers ook daar een additionele bijdrage leveren.

Bijlage

## **Verslag proces Fase 1**

### **Gesprekken**

Wij hebben met kernpartners (fysiotherapie, tandarts, apotheek, huisarts, sociaal domein, gemeente) gesprekken gevoerd. Hieruit werd duidelijk dat er nog onvoldoende gemeenschappelijk beeld is bij de zorgpartijen over *het waarom of waartoe* (visie) van de bundeling van zorgaanbod. Ook kwam er geen eenduidig beeld bij de noodzaak of wens op een *vorm* voor de bundeling van zorgaanbod (gezondheidsplein/centrum).

Wel zijn er thema's en vraagstukken naar boven gekomen die urgent zijn voor de zorgpartijen.

Thema's:

- Huisvesting (sommigen ervaren een tekort aan m<sup>2</sup>, wisselende wens op eigendom of huur)
- Samenwerking (bij sommigen wens naar intensivering op inhoud, bij anderen wens op afstemming in proces)

Vraagstukken:

- Overdracht eigenaarschap van praktijkvoering, met gekoppeld vastgoed op korte termijn
- Belangen (verschil) van bestaande eigenaren en opvolgers
- Capaciteit (vraag naar zorg en aanbod daarop zijn onvoldoende in balans. Dit vraagstuk speelt urgent bij huisartsenzorg en bij het sociaal domein)

### **Bijeenkomsten**

Bijeenkomst 1:

Doel van deze bijeenkomst was om de thema's en vraagstukken gezamenlijk te onderzoeken en om te zien of een gezondheidscentrum/plein een antwoord zou kunnen zijn op bovenstaande thema's/vraagstukken.

Opvallend was dat tijdens de bijeenkomst meerdere professionals onbekenden voor elkaar waren en nog geen relatie met elkaar hadden. Vanwege deze onbekendheid met elkaar en elkaars vraagstukken had bijeenkomst 1 vooral het karakter van ontmoeting en een 1<sup>e</sup> verkenning.

In deze bijeenkomst kregen de partijen voor de eerste keer de kans om gezamenlijk en in meerdere opstellingen open en constructief elkaars posities in de thema's/vraagstukken te onderzoeken. Daarnaast is gezamenlijk gekeken of een gezondheidsplein/centrum een oplossingsroute zou kunnen zijn.

Vanwege het verkennende kenmerk kwam hier nog geen eenduidig beeld uit naar voren.

Wel werd door partijen de behoefte uitgesproken om, los van of een gezondheidscentrum bestaande vraagstukken oplost, inzicht te krijgen in financiële constructies die mogelijk zijn bij de bouw/ontwikkeling van een plein of centrum. De wens om meer te weten over de financiële constructie was de inhoud voor bijeenkomst 2 (afwijking t.o.v. offerte in overleg met gemeente).

## Bijeenkomst 2:

Een ervaringsdeskundige (Hans Pepers) op het ontwikkelen en bouwen van gezondheidscentra is uitgenodigd om zijn verhaal te doen en vragen te beantwoorden. Hier is door de partijen gebruik van gemaakt.

Tijdens deze bijeenkomst werden de vraagstukken en thema's uit de eerste bijeenkomst opnieuw door partijen ingebracht, echter nu minder constructief. Twee inzichten zijn hieruit voortgekomen;

1. Om voortgang te behouden op elk van de vraagstukken is het goed om ze apart te behandelen met de mensen die er urgentie bij hebben.
2. De vraagstukken staan nog centraal, het nu al koppelen aan één oplossingsrichting (gezondheidscentrum/plein) is te vroeg, leidt af en geeft vertraging.

Na deze bijeenkomst is er nog geen gezamenlijk beeld op het *waarom en waartoe* van het bundelen van zorgaanbod en in welke vorm (Gezondheidscentrum/plein) dat zou kunnen. Er is wel draagvlak uitgesproken om gezamenlijk te willen onderzoeken (een visie te ontwikkelen) hoe gezondheid in Boekel duurzaam te organiseren is.

Daarnaast is de individuele behoefte aan meer m2 bij een aantal zorgprofessionals nogmaals uitgesproken.