

Wat er moet gebeuren om 'zorgtsunami' af te wenden

Krijg je straks nog wel goede zorg als je een heup breekt, kampt met suikerziekte, reuma, kanker of een andere ouderdomsziekte? Het lijkt steeds minder vanzelfsprekend. De regio's Land van Cuijk en Noord-Limburg komen met een actieplan, en daar moeten inwoners snel wat van gaan merken.

Frank Hermans
Cuijk/Gennep/Bergen

Meer hulp vanuit de eigen omgeving, betere samenwerking met zorgverleners en meer digitale ondersteuning.

Het zijn enkele actiepunten waarmee de zorgsector moet worden ontlast. De gemeenten Land van Cuijk, Bergen en Gennep en zorgorganisaties hebben hiervoor onlangs het zogeheten Integraal Zorg Akkoord ondertekend. Hierin wordt hardop uitgesproken hoe in richtjaar 2027 (!) de nieuwe manier van werken al concreet vruchten afwerpt. Verenigd onder de zorgkoepel Mooi Maasvallei conformeren ze zich aan deze actiepunten.

Binnen drie jaar moeten de ervaren gezondheid én zelfredzaamheid van inwoners zijn toegenomen. Hulp moet toegankelijker zijn met kortere wachttijden.

Ambitius, zeker. Maar ook noodzakelijk, weet bestuurder Pauline Terwijn van Pantein,



Doen we niks, dan wordt de vraag naar zorg in twintig jaar twee keer zo groot

– Pauline Terwijn

zorgkoepel met ziekenhuis, thuiszorg en verpleeghuizen onder haar hoede.

„Doen we niks, dan wordt de vraag naar zorg in onze regio in de komende twintig jaar door de vergrijzing twee keer zo groot. En dat terwijl door gebrek aan jonge aanwas de capaciteit aan zorgpersoneel en welzijnswerkers niet toeneemt. Net zomin als de financiële middelen.”

Zie daar de springplank naar de omgekeerde hagelslagbus met smalle schenktuit die hopeloos verstopt raakt. De vrees is dat patiënten zelfs al over een paar jaar nergens meer naartoe kunnen voor adequate hulp.

De beoogde oplossing die de hagelslag toch in glijdende vlucht op de boterham moet laten neerdalen: de wereld zo inrichten dat er geen tsunami aan patiënten komt. Het lijkt gezien de dreigende giga-golf ondoenlijk. Maar daar is gelukkig ook goed nieuws: er wordt dus al keihard gewerkt aan het afwenden van deze zorgcongestie. En nog beter: de eerste hoopvolle resultaten zijn zelfs al te melden.

11.000 dagen bespaard

Want in 2022 – het jaar waarvan meest recent officiële cijfers bekend zijn – heeft Maasziekenhuis Pantein 11.000 opnamedagen uitgespaard in vergelijking met het jaar ervoor. Bijna een vijfde minder dan de ruim 60.000 opnamedagen die het ziekenhuis gewoonlijk jaarlijks verwerkt.



Hoe dat gelukt is? Enerzijds door betere afstemming tussen verschillende zorgverleners als ziekenhuis, huisarts, werkverpleging, maatschappelijk werk, specialistische ouderenzorg en ziekenhuis-specialisten. Met meer en beter overleg konden onnodige doorverwijzingen naar het ziekenhuis worden voorkomen. Bijvoorbeeld doordat ziekenhuisspecialisten direct antwoord gaven aan huisartsen als die twijfelden over het insturen van een patiënt.

De anderzijds? Dat is de poot van 'voorkomen is beter dan genezen', ofwel preventie, met bijvoorbeeld programma's voor gezonder eten, valpreventie en meer bewe-

gen. En manieren vinden waardoor inwoners meer omkijken naar elkaar. Allemaal met als doel om in de thuishuistuin geen of later professionele hulp in te hoeven schakelen.

„De transitie is niet klaar in 2027”, waarschuwt zorgwetvoerder Joost Hendriks, ook namens mede-zorgwethouder Willy Hendriks van Land van Cuijk al direct antwoord gaven aan huisartsen als die twijfelden over het insturen van een patiënt. De anderzijds? Dat is de poot van 'voorkomen is beter dan genezen', ofwel preventie, met bijvoorbeeld programma's voor gezonder eten, valpreventie en meer bewe-

▲ Foto ter illustratie: thuiswonende 65-plussers volgen een cursus Valpreventie om het risico op een val te verminderen. FOTO HEIN VAN BAKEL / DO MEDIA

1. Buren helpen elkaar

Overal in het Land van Cuijk en Gennep bestaan 'voorzorgcircels' of andere sociale netwerken. Ze worden gevormd door buurtgroepjes waarvan de leden, jong en oud, elkaar te hulp schieten. Zo doen ze bijvoorbeeld boodschappen voor elkaar, regelen een autorit voor de senior die niet meer zelf naar de bridgeclub durft te rijden. De buurman kookt een extra maaltijd voor de hulpbehoevende buurman of buurvrouw. Een eenzame wijkbewoner wordt uitgenodigd voor een wekelijkse wandeling.

2. Betere afstemming

Afstemming tussen zorgprofessionals wordt verder geïntensiveerd: de huisarts die makkelijk afstemt met de specialist en de wijkverpleegkundige die samenwerkt met de welzijnswerker, die op zijn/haar beurt weer korte lijntjes heeft met lokale vrijwilligers en mantelzorgers in buurt of wijk. Daardoor ontvangt de inwoner vaker passende oplossingen voor zorgvragen, waarmee ziekenhuisopnames voorkomen worden.

3. Meer digitale zorg

Digitale zorg of e-health ondersteunt in de toekomst nog veel meer dan nu mensen bij hun gezondheid. Bijvoorbeeld een videoconsult met de huisarts of fysiotherapeut is normaal. Maar ook online ondersteuning bij zelfzorg, online je medisch dossier inzien en domotica zijn alledaagse toepassingen waarmee patiënten meer grip hebben op hun eigen zorg.

4. Leefomgeving oppeppen

De directe leefomgeving krijgt zo nodig een oppepper, waardoor het prettiger en veiliger is om er te wonen. Een woonomgeving die schoon, heel, sociaal en fysiek veilig is, nodigt uit tot een gezonde leefstijl met wandelen, fietsen, spelen, ontspannen, elkaar ontmoeten, samen ontspannen en samen recreëren.