



Verslag Praat Mee Tafel 5 'Zorg in de Mijnstreek'

9 april 2024

burgerkracht Limburg

CONCEPT v3 d.d. 15 april 2024

Dit is een concept verslag van de vijfde Praat Mee Tafels 'Zorg in de Mijnstreek'.

	pagina
Welkom en inleiding door Lea Bouwmeester	2
Ronde 1 en 2	
Sef (67) Patiënt met kanker	2
Noah (25) Jongere met ongezonde leefstijl	3
Roberto (82) Dementerend & chronisch ziek	3
Julie (62) Chronisch zieke	4
Jan (55) Complexe planbare zorg	4
Sophie (32) Zorgmijder	5
Norah (11) Kind in armoede	5
Maria (40) Acute complexe zorg	6
Reflectie vanuit de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd	7
Overhandiging en reactie regietafel	8
Getekend verslag	9
Vervolgproces	9

Welkom en inleiding – Lea Bouwmeester

Lea Bouwmeester, onafhankelijk voorzitter van het proces, heet iedereen welkom.

Dit is de vijfde en laatste Praat Mee Tafel in deze vorm. Vandaag komt alles samen waar we de afgelopen maanden over hebben gesproken: wat moet er concreet in het toekomstscenario en de werkagenda komen. Daarbij is het motto: 'Hoe concreter, hoe beter.'

Julie kernvragen zijn mee meegenomen in de keuze voor het toekomstscenario **Maximaal beschikbaar**.

- Kernvraag 1: Hoe zorgen we ervoor dat iedereen tijdige toegang heeft tot goede zorg?
- Kernvraag 2: Hoe zorgen we ervoor dat niet-acute zorg goed bereikbaar is voor iedereen?

Vraag uit de zaal: We moeten het gebouw in Sittard ook meenemen.

Lea: De bedoeling is dat we het niet over gebouwen gaan hebben. We moeten het hebben over wat mensen nodig hebben. Als we dat concreet maken, kunnen we dat meegeven aan iedereen die er iets mee moet doen. Ook bouwdeskundigen kunnen dit dan gaan vertalen in wat dit betekent voor de locaties en gebouwen.

Vraag uit de zaal: Wordt in de keuze van wat op welke locatie gaat bouwen ook rekening gehouden met de overloop van ziekenhuizen bij rampen zoals bij het melot? Alleen een volwaardig Zuiderland in Geleen is dan kwetsbaar.

Lea: Daar zijn aparte rampenscenario's en plannen voor die periodiek worden geoefend. De zorg zal dan met alle ziekenhuizen in de regio, en eventueel ook internationaal, worden georganiseerd.

Ronde 1 en 2 – Aan de slag met personen

In de terugkoppeling met de hele zaal bespreken we de volgende samenvatting.

Sef (67) Patiënt met kanker

Sef heeft een regio nodig die het gesprek met hem aangaat over welke patiënt heb ik voor me en hoe kunnen we als team daarop inspelen. Een intakegesprek, dus. Niet de ziekte willen oplossen maar kijken naar wat de patiënt nodig heeft. Heeft hij vervoer nodig? Heeft hij een netwerk? Waar kan hij revalideren? Dat moet je als zorg in kaart hebben voordat je aan de planbare zorg begint. De organisatie van zorg kan in het opzetten van Pluspraktijken: in de omgeving van de patiënt. Daar is verpleging aanwezig.

Als het gaat om vervoer is het belangrijk dat de patiënt op de plaats kan komen waar hij de zorg kan krijgen. Kan hij dat zelf regelen of niet? Die vraag moet meteen bij het plannen van de afspraak worden gesteld.

Sef:

- Planbare zorg
- Overig

Sef (67) – Patiënt met kanker. Sef, 67, heeft kanker waardoor hij een langdurige en intensieve behandeling ondergaat. Het leven van Sef is aanzienlijk veranderd sinds de diagnose. Frequent bezoek aan het ziekenhuis is nu een vast onderdeel van het dagelijks leven, wat hem veel tijd en geld kost. Het omgaan van de bijbehorende emotionele en fysieke uitdagingen maken zijn leven zwaar. Sef heeft behoefte aan duidelijke informatie en fysieke- en mentale begeleiding.

Dit is de kracht van Sef:
We wensen voor Sef dat hij de juiste keuzes kan maken op basis van het verkrijgen van de juiste informatie waardoor hij zijn eigen regie kan voeren.

Voor Sef vinden we het belangrijk om in het toekomstscenario en de werkagenda terug te zien:

Onderwerp	Aanbeveling
Slim organiseren	Duidelijk intakegesprek + regisseur + carrousel poli
Organisatie van zorg	Opzetten pluspraktijken
Zorg die altijd doorgaat	Het betrekken van de familie. Per patiënt kijken welke familieleden/vrienden/etc. kunnen ondersteunen en op welke manier. In dialoog met patiënt en naasten kijken naar de beste invulling.
Vervoer	Bij het plannen van een afspraak direct vervoer regelen



Noah (25) Jongere met ongezonde leefstijl

Noah:

- > Gezondheid
- > Informatie

Noah (25) - Jongeren met ongezonde leefstijl Noah, 25, leidt een ongezonde levensstijl die toekomstige gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Zijn keuzes vormen een groot risico voor de toekomst. Zijn situatie wijst op het belang van preventieve zorg en leefstijlinterventies om welzijn te bevorderen.



Dit is de kracht van Noah: Hij is nog jong, er is nog veel te halen

Voor Noah vinden we het belangrijk om in het toekomstscenario en de werkagenda terug te zien:

Onderwerp	Aanbeveling
Gezondheid	Inzetten op leefstijlprogramma's bij de plekken waar Noah veel komt (voetbalclub, supermarkt, werkgever). Denk bij leefstijlprogramma's aan het geven van informatie, leren over koken en gezonde voeding
Gezondheid	Inzetten sociaal werkers op straat, die mensen aanspreken en stimuleren om gezond te eten en sporten
Informatie	Laagdrempelige informatievoorziening direct in de wijk, in een toegankelijke plek
Gezondheid	Invoeren van maatschappelijke dienstplicht, waarbij deelname aan activiteiten die jongeren aanspreken om gezonder te leven en het bijbrengen van discipline, normen en waarden

Onze groep vond het lastig omdat we hebben minder dicht bij deze patiënt staan. Daarom waren de meningen en aanbevelingen ook verschillend. Noah is nog heel jong en heeft nog veel bij hem te halen omdat hij nog heel veel jaren heeft. Onze aanbevelingen zien er naars

Roberto (82) Dementerend & chronisch ziek met zijn mantelzorgers

Onze aanbevelingen concentreren zich rondom een één-loket-gedachte waarbij zowel Roberto zelf én zijn mantelzorgers informatie en antwoorden kan krijgen. Zo wordt de mantelzorgers ontlast.

Ook de toekomst van vervoer is de één-loket-gedachte. Op 9292 OV kan je al veel boeken, maar daar komt nog niet alles samen. Wij adviseren om 9292-model voor Zuid-Limburg waarin je alles samenbrengt. Dat betekent ontsluiten van vervoersmiddelen en van alle financieringen hiervoor.

Roberto:

- > Ketenzorg
- > Vervoer

Roberto (82) - Thuiswonende dementerende oudere met chronische ziekte Roberto, 82, heeft diabetes en moet regelmatig op ziekenhuisbezoek. Hij woont alleen thuis en krijgt hulp van een mantelzorgers. Roberto is aan het dementeren, wat zijn gezondheid en leven verder verslechtert. Zijn situatie onderstreept de noodzaak van gespecialiseerde geriatrische zorg en gespecialiseerde aandacht voor naast elkaar bestaande gezondheidsproblemen.



Dit is de kracht van Roberto:

Zoek naar een kleine oplossing die voor Roberto mogelijk is, hij is geholpen met maatwerk in de buurt. Wanneer hij zich veilig voelt, voelt hij de vrijheid om nog deel te nemen aan de maatschappij.

Voor Roberto vinden we het belangrijk om in het toekomstscenario en de werkagenda terug te zien:

Onderwerp	Aanbeveling
Ketenzorg	Opzetten van één loket: triage waarbij de mantelzorgers wordt verteld waar hij/zij naartoe moet om de juiste zorg te krijgen voor Roberto
Vervoer	Één centraal loket/telefoonnummer waar de mantelzorgers naartoe kan om informatie te vinden: "ik heb dit probleem, ik heb dit vervoer nodig".
Ketenzorg	Meer inzetten op onafhankelijke cliëntondersteuning: financieel aantrekkelijk en duidelijk vindbaar op één punt. Kan de mantelzorgers ontlasten

Voor de ketenzorg kan je de onafhankelijke cliëntondersteuner inschakelen. Hij kan ook de mantelzorgers ontlasten omdat hij de weg weet in het sociaal domein. Wel is dit in elke gemeente anders geregeld. In de ene gemeenten krijg je direct een telefoonnummer van de cliëntondersteuner, in een andere niet. Zoek naar wat Roberto zelf nog kan en wil. Dat moet in zijn directe omgeving mogelijk zijn.

Julie (62) Chronisch zieke

Julie:

- Gezondheid
- Informatie

Julie (62) - Chronisch zieke uit lage sociaal economische positie Julie, 62, worstelt met COPD en heeft moeite om naar het ziekenhuis te reizen voor haar behandelingen door beperkte middelen. Haar verhaal benadrukt het belang van toegankelijke zorg en preventie voor mensen in kwetsbare situaties. Chronisch ziek uit buurt met lage sociaal economische positie.



Dit is de kracht van Julie:

Julie is in haar kracht wie van betekenis kan zijn (voor anderen) + kan gebruik maken van ondersteuning POH GGZ

Voor Julie vinden we het belangrijk om in het toekomstscenario en de werkgenda terug te zien:

Onderwerp	Aanbeveling
Gezondheid	Bevorderen eigen regie + zelfredzaamheid: wijkcoördinator die bekijkt wat Julie kan & wil
Gezondheid	Bevorderen eigen regie + zelfredzaamheid: Organiseer psychische ondersteuning t.o.v accepteren
Gezondheid	Meer aandacht voor gezondheid in plaats van ziekte: POH heeft tijd, luisterend vermogen om Julie te leren kennen en te schakelen naar haar behoeften

Onze groep vond het lastig om dit in te vullen voor iemand die je niet kent. Julie heeft een chronisch ziekte maar ze is niet die ziekte. Ze kan nog steeds van betekenis zijn voor zichzelf en voor anderen.

Zorg voor ondersteuningsvormen die waardevol voor haar zijn en organiseer deze in de verschillende media van haar

Focus op gezondheid en niet op ziekte. Julie moet het zelf willen. Wij zien een

oplossing in de vroegere wijkzuster. Tegenwoordig de praktijkondersteuner bij de huisarts (POH). Zij kan laagdrempelig het gesprek met Julie aangaan over wat ze kan en wil. Het is belangrijk om dat niet voor haar in te vullen. De POH'er heeft tijd om de mens te leren kennen. En de tijd en ruimte om aan te sluiten bij het leven van Julie in plaats van alleen de zorg.

Jan (55) Complexe planbare zorg

Jan heeft een regisseur, een zichtbare schakel nodig. Gezien de leeftijd van Jan schatten we in dat je hem niet standaard moet ontzorgen. Hij moet zijn eigen regie blijven behouden maar als hij het nodig heeft moet de ondersteuning er zijn.

Jan kan goed mee in digitale zorg. e-Care helpt in de voorbereiding al van nazorg.

Ons belangrijkste punt staat onderaan: zorg ervoor dat Jan maar één keer naar het ziekenhuis moet. Laat afspraken vloeiend op elkaar aansluiten. Planbare zorg betekent volgens ons ook dat niet 8 orthopeden tegelijk een röntgenfoto willen. Dit moet ook beter gepland zijn.

Jan heeft een netwerk en is zelfredzaam. Je moet hem niet teveel pampere maar zelf de regie laten houden.

Jan:

- Planbare zorg
- Vervoer

Jan (55) - Complexe planbare zorg Jan, 55, moet zijn knieprothese laten vervangen na een complicatie. Jan komt niet vaak in het ziekenhuis komt maar heeft behoefte aan top-kwaliteit van zorg en wil het liefst zo snel mogelijk geholpen worden. Zijn behoefte aan kwaliteitszorg benadrukt het belang van gespecialiseerde zorg voor patiënten met complexe medische geschiedenis.



Dit is de kracht van Jan:

Leeftijd, z'n mobiliteit. Zijn zorg is planbaar. Hij heeft een netwerk en hij is zelfredzaam.

Voor Jan vinden we het belangrijk om in het toekomstscenario en de werkgenda terug te zien:

Onderwerp	Aanbeveling
Planbare zorg	Regisseur / zichtbare schakel: 1 aanspreekpunt als hij het nodig heeft
Planbare zorg	Digitale zorg (e-care)
Planbare zorg	Planning: Achtereenvolgende afspraken, digitaal inzicht in de planning

Sophie (32) Zorgmijder

Sofje:

- > Ketenzorg
- > Vaardigheid

Sophie (32) – Zorgmijder met mogelijke (psychische) problemen Sophie, heeft gezondheidsproblemen maar is geneigd medische hulp te vermijden. Vanwege financiële zorgen, een gebrek aan kennis over gezondheidszorg en mogelijke onderliggende psychische problemen zoekt ze geen hulp. Sophie's vermijdingsgedrag heeft geleid tot uitgestelde zorg, wat de gezondheidssituatie verder kan compliceren. Sophie is geholpen met psychologische ondersteuning en informatie over opties voor betaalbare zorg.

Zorgmijder met mogelijke (psychische) problemen
Sophie
32 jaar



Dit is de kracht van Sofje:

.....
.....
.....

Voor Sofje vinden we het belangrijk om in het toekomstscenario en de werkagenda terug te zien:

Onderwerp	Aanbeveling
Ketenzorg en vaardigheid	Vertrouwenspersoon: beweegmakelaar Uitwerking: 1. laagdrempelige ingang zodat er vertrouwen is. Behoeftte bepalen: wat is nodig In beweging komen en bewegen tussen de lagen.
Vaardigheid	Achterhalen waar zorgmijding vandaan komt, positieve ervaring laten opdoen Zorgverlener: goed luisteren, trainen werken met mensen in een kwetsbare positie

Wie beslist dat Sophie zorg mijdt? Vindt zij dat ze zorg nodig heeft?

Als Sophie een vertrouwenspersoon in haar omgeving zou hebben, zou dat helpen. Iemand die met haar kan praten, op haar niveau, en niet zegt "Jij hebt dit nodig" goed naar Sophie luisteren, luisteren naar wat is je probleem en samen kijken 'welke oplossingen zijn er voor'. Ze weet niet wat er te koop is. Je moet het dus heel laagdrempelig naar haar toe brengen. Met een beweegmakelaar bedenken we iemand die

beweegt tussen Sophie en de dingen die nodig zijn. Niet iemand die Sophie helpt te bewegen.

Waar komt de zorgmijding vandaan? Heeft zij zelf een negatieve ervaring gehad? Of iemand in haar familie? Je moet haar heel vertrouwen geven, dat het wel kan.

Zorgverleners moeten heel goed luisteren. Laat haar maar vertellen en ratelen. Je moet bij Sophie de vraag achter de vraag achter de vraag achterhalen, zodat je het juiste antwoord kan geven.

Norah (11) Kind in armoede

Wat kunnen we voor Norah betekenen?

Een gezonde leefomgeving creëren. Al dat thuis niet kan, vanwege de minimale steun van haar ouders, kan het wellicht op school. De wordt iedereen hetzelfde behandelen.

Het helpt om aandacht te besteden aan vroegsignalering: een vertrouwenspersoon voor de ouders en Norah samen. Die kloof moet verkleind worden en niet vergroot. De gezinssituatie moet goed blijven of beter worden.

Norah:

- > Gezondheid
- > Betaalbaarheid

Norah (11) - Kind in armoede – brede vraag Norah, 11, ervaart de gezondheidsgevolgen van armoede, waaronder voedingsproblemen en onderwijsbarrières. Ze wordt geconfronteerd met generationele gezondheidsproblemen en gaat naar school met minimale steun van haar ouders. Haar verhaal benadrukt de noodzaak van een holistische aanpak om gezondheidsverschillen aan te pakken.

Kind in armoede – brede vraag
Norah
11 jaar



Dit is de kracht van Norah:

Haar kinderlijke onschuld. Kinderen ervaren geluk. Flexibiliteit van Nora is haar kracht. Kinderlijke wijsheid.

Voor Norah vinden we het belangrijk om in het toekomstscenario en de werkagenda terug te zien:

Onderwerp	Aanbeveling
4. Creëren gezonde leefomgeving	Gelijkheid, iedereen krijgt gezond eten, wordt hetzelfde behandeld en beweging. Luisteren naar de kinderen zelf.
6. Investeren in vroegsignalering	Een vertrouwenspersoon (vrijwilligers) voor ouders en kinderen. Thuisituatie versterken. Voorlichting aan ouders (stichting Leergeld, Fribbs 2024). Beiden betrekken zodat er geen kloof komt tussen de ouders en de kinderen. Thuisituatie versterken.
6. Zelfredzaamheid	Vakken als 'Wie ben jij?' Leer jezelf kennen. Jongerenwerkers, vrijwilligers, aandacht besteden, georganiseerd,
5. Versterken sociale verbindingen	De Gezonde basisschool van de toekomst, tegengaan eenzaamheid, betrekken van de ouders. Ook via kindervakantiewerk om haar te laten leren.
3. Stimuleren van gezonde voeding en levensstijl	Stimuleren van voeding. Aandacht geven, welkom heten. Kleinere klassen, (voorbeeld Zweden), aandacht geven.

Het vergroten van de zelfredzaamheid kan op vele manieren. Door vrijwilligers in te schakelen bijvoorbeeld. De kwaliteiten van het kind zelf te versterken. Het versterken

van sociale verbindingen. De Gezonde Basisschool van de toekomst. Ook hier is het belangrijk de ouders te betrekken. Kindervakantiewerk zorgt er ook voor dat kinderen zich kunnen ontwikkelen los van thuis.

Het stimuleren van gezonde voeding en levensstijl: aandacht geven aan voeding en beweging. Kleinere klassen zal Norah zeker helpen.

De kracht van Norah is haar kinderlijke onschuld. Kinderen zijn meer bezig met geluk dan problemen. Wij kunnen leren van hun flexibiliteit en kinderlijke wijsheid. Volwassen zijn alleen maar bezig met het oplossen van problemen. Kinderen denken anders.


Lea: iets om trots op te zijn: de Gezonde Basisschool is een exportproduct uit Zuid-Limburg dat in heel Nederland navolging krijgt.

Maria (40) Acute complexe zorg

Maria

- Acute zorg
- Medewerkers

Maria (40) - Complexe acute zorg Maria, 40,ervaart plotseling hartklachten. Als complexe acute patiënt heeft ze zo snel mogelijk zorg, diagnostische tests en interventies nodig. Dit onderstreept urgentie van snelle zorg en gespecialiseerde interventies voor acute patiënten. Haar verhaal toont het belang van directe toegang tot SEH-diensten.



Acute
complexe zorg
Maria
40 jaar

Dit is de kracht van Maria:
Durven over te geven aan de zorg van anderen.

Voor Maria vinden we het belangrijk om in het toekomstscenario en de werkagenda terug te zien:

Onderwerp	Aanbeveling
1 Medewerkers: Voldoende medewerkers	<ul style="list-style-type: none"> • Praktijk gericht opleiden volgens systeem academische ziekenhuizen/ leerstages (optimale ontzorgen inzet dure medici/verpleegkundigen) • Basis zorg training gratis verlenen voor burgers (EHBO, reanimatie)
2 Acute zorg: efficiënte triage en doorverwijzing	<ul style="list-style-type: none"> • Pilot Integrale gezondheidszorg door regietafel opstarten [out of the box denken en dan inkaderen] = omgekeerd systeem <ul style="list-style-type: none"> • Punten genoemd op pagina 8 m.b.t. oplossingen personeelstekort • Specifieke karakter regio: over grens heen kijken naar adequate aanvulling op geheel [voorbeeld "60 km grens zorgverzekeringswet planbare zorg"] • Gezondheidsvragen stukken regio integraal beantwoorden. 1 acute meldkamer (3 landen triage) wat is nu de beste oplossing voor de patiënt o.b.v. patiënt doorverwijzen naar locatie x. • Eerste contact moment in ziekenhuis is diegene met de hoogste expertise en bepaald hoe verder.
3+4 Acute zorg: bereikbaarheid & communicatie	
5 Acute zorg: slim organiseren en spoedzorg	

Lea heeft medewerkers nodig. Ze wilt gekwalificeerd personeel in de acute zorg: triage, ambulance, SEH.

Denk aan praktijkgericht opleiden leerstages, mensen zo snel mogelijk meekrijgen in het werkproces. Daarmee ontstij je ook de huidige professionals wat meer.

Zorg ervoor de basis zorgtrainingen gratis zijn: EHBO, reanimatie. We kunnen veel meer preventief elkaar helpen als burgers.

Acute zorg gaat over een efficiënte triage en goede doorverwijzing, goede bereikbaarheid en communicatie en het slim organiseren. Wij willen de regietafel meegeven: start een pilot voor de regio Zuid-Limburg. Waar kunnen we met elkaar bereiken?

- Neem de punten in het boekje over personeel op pagina 8 neem in die pilot.
- Kijk naar een adequate aanvulling voor die patiënt. Waar bevindt de patiënt zich op dat moment in de regio en wat is daar voor haar de juiste zorg?
- 1 acute meldkamer voor de regio, over de grenzen heen.
- Eerste contactmoment met de patiënt moet zijn met degene die de hoogste expertise heeft in het ziekenhuis. Die doet de triage. Die heeft de beste kennis op dit gebied en daar wordt het beste behandelplan aan gehangen. In ziekenhuizen in België doen ze dit op deze manier. Dat is erg succesvol en wordt goed gewaardeerd.

Toetsvraag: missen we nog iets?

Lea geeft aan dat iedereen alle informatie, presentaties, verslagen, dialooggesprekken in de wijk, enz. op [de website van Burgerkracht Limburg](#) te vinden zijn. Dan nu de toetsvraag: is er een onderwerp dat nog niet is genoemd of waarover we het nog niet hebben gehad, dat absoluut aandacht verdient in het toekomstscenario en de werkagenda.

Uit de zaal: We zitten in een vergrijzende regio. Bijkomend effect van dementie is dat mensen terug gaan naar hun moedertaal en alleen dat nog maar spreken. Belangrijk voor de communicatie in de ouderenzorg is dat iemand de moedertaal spreekt of Nederlands kan vertalen naar Limburgs, Duits, Waals, enz.

Lea: Mooie aanvulling als het gaat om kennis en vaardigheden! We nemen dit mee.

Uit de zaal: Ik mis de verspilling van medicatie. Soms blijven mensen jaren medicatie gebruiken waarvan ze niet meer weten of het nodig is. En als je ziet wat er allemaal wordt weggegooid.

Lea: Een goede aanvulling: verspilling en kan potentieel gevaarlijk zijn en slecht voor het milieu

Aanvulling uit de zaal: Er komen bij veel medicatie ook extra kosten bijvoorbeeld voor afgiften en ophalen. Of medicatie wordt in grote hoeveelheden teruggebracht of weggegooid.

Lea: Dat moeten we slimmer en duurzamer organiseren. Ik voel een nieuw export product uit Zuid-Limburg aankomen, namelijk hoe we dit oplossen: de Slimme Apotheek.

Uit de zaal: Ik ben de enige Nederlander met een migratie achtergrond in de zaal. Ik wil het team een compliment geven dat jullie ook mensen met een andere culturele achtergrond hebben geïnterviewd in de dialoog gesprekken in de wijk.

Lea: Dank je wel dat jij het geagendeerd hebt en het contact heeft gelegd. Wij zijn op heel veel plekken in de wijk geweest. Kijk vooral op [de website van Burgerkracht Limburg](#) voor alle verslagen van de gesprekken in de wijk.

Uit de zaal: Houdt rekening met vakblijvendheid onder artsen en verpleegkundigen.

Uit de zaal: Waarom is het niet mogelijk om zorg over de grenzen bijvoorbeeld in Aken heen gemakkelijker financierbaar te maken?

Lea: Dat heeft te maken met de Nederlandse wet: de beschikbaarheid van kwalitatieve zorg moet binnen de landsgrenzen goed geregeld zijn. Elke zorgverzekeraar heeft deze zorgplicht. Je kan altijd in Nederland gebruik maken van spoed. Als je planbare zorg hebt en je kiest er zelf voor om hiervoor naar een ander ziekenhuis te gaan, dan kan je ook in het buitenland zorg krijgen. Maar dat betekent dat jij daar soms zelf financieel aan moet bijdragen. Andere landen hebben andere systemen. Wat krijg je waar en hoe is het georganiseerd, is dus voor elk land anders. Het advies is om contact op te nemen met je zorgverzekeraar over de mogelijkheden die zij bieden en hoe ze je hierbij kunnen helpen.

Reflectie vanuit de Inspectie Volksgezondheid en Jeugd

Hilde de Snoo en Ed Schoemaker zijn als toehoorder, alleen luisterend, bij dit proces aanwezig. Ed geeft zijn reflectie van wat zij hebben gehoord en gezien.

“Wij waren benieuwd naar wat er hier in Zuid-Limburg precies gebeurt tijdens de burgerdialogen en hoe jullie dit doen. Het voorgenomen besluit rondom de sluiting van de spoedeisende hulp vorige zomer heeft voor veel reuring gezorgd. Daarom zitten jullie hier. Dat speelt in meerdere ziekenhuizen. In Zoetermeer. In Zutphen. Jullie zijn een voorbeeld voor hoe het eigenlijk moet. Ziekenhuiszorg in Nederland heeft het niet gemakkelijk. Er zijn te weinig gespecialiseerde mensen, zoals SEH-artsen en huisartsen, terwijl de zorgvraag toe neemt. Dat betekent dat we andere oplossingen moeten zoeken en daar moeten burgers bij betrokken worden.

Wij hebben met veel plezier geluisterd naar jullie betrokkenheid en ideeën. Andere steden, gemeenten en ziekenhuizen kunnen hier een voorbeeld aan nemen. Als wij met ziekenhuisbestuurders praten, zullen wij hen naar dit proces verwijzen: hoe je burgers op

een goede manier onderdeel maken van de oplossing. Ook het boekje met de samenvatting is heel waardevol en mooi.

Bedankt dat we mee hebben mogen luisteren. We zijn heel benieuwd naar de uitkomsten en wens jullie veel succes voor de toekomst!

Overhandiging en reactie regietafel

Han von den Hoff, directeur Burgerkracht Limburg, en Luc Harings, huisarts in Landgraaf, zijn namens de regietafel aanwezig om alle aanbevelingen in ontvangst te nemen. Wat ga je hiermee doen?

Han: "Jullie zijn mijn beschermheiligen. Ik zit aan de regietafel om te bewaken dat wat hier uit komt wordt meegenomen. De regietafel vindt het belangrijk om alles wat van burgers komt heel serieus. Jullie zorgen, wensen en ideeën vormen dus een belangrijke plek in de besluitvorming. Vorige keer hebben we uitgelegd welk voorlopig toekomstscenario we hebben gekozen. Het is goed dat jullie herkennen dat jullie inbreng hierin is meegenomen. Niet iedereen vindt het helaas, maar dat is onvermijdelijk vanwege de grootte van de groep."

Luc: "Allereerst wil ik aangeven dat ik enorm onder de indruk ben van wat vanavond en de afgelopen maanden is gebeurd. Jullie zijn allen woners van Zuid-Limburg in gesprek gegaan en dan lees je alle zorgen, wensen, behoeften en oplossingsrichtingen terug in dit boekje. Aan de regietafel kijken we naar de inhoudelijke en organisatorische kant van de zorg. Dat is maar een fractie van alle vragen die er spelen. We proberen aan de regietafel antwoorden te geven op de belangrijkste vragen en ook de andere vragen een plek te geven. Die oplossingen, geven jullie aan liggen veelal in de wijken, de leefomgeving en daar het leven van mensen beter maken."

"Hoe gaat het verder?" vervolgt Luc. "Maand na maand gaan we alle gegevens, alle informatie, alle input bij elkaar brengen en kijken naar 'op welke manier hoort wat te komen?' Dinsdag 23 april ligt er een advies van de regietafel. Dat gaat over de ziekenhuiszorg, en dat is maar een deel van de hele puzzel die we moeten gaan leggen. Alle input die u hebt gegeven, krijgt daarin een plek. David Jonge (Zuyderland) en Joep de Groot (CZ) hebben aangeboden dat zij dit zullen overnemen."

Lea: We bundelen alles tot een toekomstscenario voor de zorg in de Mijnstreek voor 2030. Daar komt het nog 6 jaar toe dat het 2030 is en in de tussentijd verandert er weer van alles in de zorg. Het goede nieuws is: er gebeurt ook van alles. Wiro Gruisen is regionaal manager van CZ in Limburg en onderdeel van het Integraal Zorgakkoord (IZA) team Zuid-Limburg.

Wiro: "Ik ben inwoner van Zuid-Limburg net als u. Ik betaal premie. En soms ben ik ook patiënt of mantelzorger. Daarnaast mag ik proberen de regionale samenwerking van alle zorgverleners in Zuid-Limburg te verbeteren en daar burgers meer bij te betrekken. U bent de mensen voor wie we het doen. U heeft in deze dialogen ook input geleverd voor die regionale samenwerking. Dat gaat mijn werk effectiever en beter maken. Laten we dit voortzetten! We hebben het niet morgen klaar. Bij deze dus alvast een oproep: het zou heel fijn zijn als sommigen van u bereid blijven om een steentje bij te dragen."

Getekend verslag

De tekenaar Sander licht de tekening toe die hij van de avond heeft gemaakt.

Sander: Ik heb geluisterd naar wat is de rode draad? Wat heb ik allemaal gehoord?

Het scenario gaat over 2030. De werkagenda om daar te komen, moeten we met elkaar gaan uitvoeren. En daar blijf je collectieve slimheid bij nodig hebben. Dit is dan ook een uitnodiging om met ons mee te blijven meedenken. Voor wie wil kan daarvoor intekenen. Meer informatie hierover volgt ook later.

Als u vragen, ideeën of suggesties heeft: laat het ons weten!
praatmee@burgerkrachtlimburg.nl

Groepsfoto van het Burgerbrein Limburg



COMO