

Mura Zorgadvies
Edisonring 15
6669 NA Dodewaard
0488 4174 00
info@mura.nl
www.mura.nl



Verkenning en Regiobeeld Paramedische Zorg

Regio Rivierenland

27 maart 2023

Inhoudsopgave

	Pagina
1. Inleiding	3
1.1 Programma lijn organisatiegraad paramedische zorg	3
1.2 Onze aanpak: werving paramedische zorgprofessionals	3
1.3 Projectleiders	4
2. Paramedisch regiobeeld Rivierenland	5
2.1 Demografie	5
2.2 Achterban in kaart	5
2.3 Organisatiestructuur landelijk en regionaal	5
2.4 Monodisciplinair; inhoudelijke netwerken per discipline	6
2.5 Zorggebruik en trends	10
2.6 Zorgkosten	14
2.7 Prognoses zorggebruik fysiotherapie	15
3. Resultaten verkenning multidisciplinaire vertegenwoordiging	18
3.1 Monodisciplinair	18
(a) Voordelen en verbeterpunten huidige organisatiestructuur;	19
(b) Informatieverwerving, innovatie, projecten en samenwerking;	21
(c) Ervaren zichtbaarheid;	22
(d) De toekomst;	23
3.2 Multidisciplinair	24
(a) Het belang van een multidisciplinaire vertegenwoordiging;	24
(b) De haalbaarheid een multidisciplinaire vertegenwoordiging;	25
(c) Mogelijke organisatiestructuur;	25
(d) De kansen van een multidisciplinaire vertegenwoordiging;	26
(e) De uitdagingen;	27
3.3 Conclusie	28
Bijlagen 1: Werkgebied Mura Zorgadvies	29
Bijlagen 2: Interview leidraad	30

Inleiding

Begin 2023 is Mura Zorgadvies begonnen met de eerste fase van een regionale verkenning in lijn met het landelijke programma 'organisatiegraad paramedische zorg' in opdracht van Menzis. Mura Zorgadvies volgt hierbij de stappen van het landelijke programma.

Een paramedische ambitie vanuit het integraal zorgakkoord (IZA) is versterking van de organisatiegraad in de paramedische zorg. Het ontwikkelen van aanspreekpunten monodisciplinair en multidisciplinair in de paramedische zorg zijn onmisbare bouwstenen om te komen tot een betere organisatie van de eerstelijnszorg paramedie. Voor de doorontwikkeling van de organisatiegraad van de paramedische zorg worden bestaande netwerken versterkt en uitgebreid. Dit is essentieel om de veelheid van (kleine) paramedische aanbieders leidt tot problemen in de organiseerbaarheid van samenwerking, innovatie en zorgverbeteringen. Om de zorg toekomstbestendig te maken moeten alle disciplines optimaal, doelmatig en effectief worden benut. Paramedische disciplines hebben een belangrijke rol in substitutie, preventie, triage, diagnostiek en behandeling van de toenemende zorgvragers. Deze groep behoeft beter te worden georganiseerd om dit ook mogelijk te maken/

Het landelijke programma 'organisatiegraad paramedische zorg' heeft de volgende doelen gesteld:

1. Als professionals uit het medische en sociale domein elkaar kennen en weten wat de ander doet, kunnen zij goed samenwerken en tijdig/gericht naar elkaar verwijzen;
2. Een gemandateerde regionale afvaardiging van de diverse paramedische beroepsgroepen kan een zichtbaar aanspreekpunt en gesprekspartner in de regio worden;
3. Met een betere organisatiegraad kunnen op regionaal niveau afspraken worden gemaakt met zorgverzekeraars, patiënten(vertegenwoordigers) en andere aanbieders over implementatie van JZOJP;
4. Regionale samenwerking helpt om bepaalde zaken efficiënter te organiseren;
5. Paramedische zorgverleners kunnen van elkaar leren binnen een regionale samenwerking;
6. Het geeft ruimte voor innovatie en het uitrollen van nieuwe of bestaande initiatieven.

In dit rapport wordt een beeld geschetst van de huidige regionale stand van zaken van de organisatie en netwerken in de paramedische zorg.

1.2 Onze aanpak

De volgende stappen worden, in volgorde, gezet:

- 1.(A) Verkenning bij de paramedische disciplines per regio (GV/RV)
- 2.(B) Opstellen van een paramedisch regiobeeld per regio (GV/RV)
- 3.(A) Voeren van dialoogsessies en vormen van een kerngroep, organisatiegraad paramedie per regio (GV/RV)
- 4.(B) Maken van een plan van aanpak per kerngroep per regio (GV/RV)

Werving paramedische zorgprofessionals onderdeel 1A.

De paramedische zorgprofessionals die hebben deelgenomen aan de verkenning zijn als volgt geselecteerd:

- 1) Door deelname aan (in verleden gehouden) inspiratiesessie voor paramedici.
- 2) Door actief te zoeken naar zorgprofessionals (per discipline) in de regio en hen te vragen als ambassadeur van de betreffende paramedische discipline, of de voorzitter zijn van een regionaal georganiseerde discipline.
- 3) Verkregen door een collega zorgprofessional.

De adviseur/projectleider van Mura heeft telefonisch of mail contact gehad met de zorgprofessional en deze een uitnodiging gestuurd voor deelname aan een semigestructureerd interview.

1.3 Projectleiders

Huub Creemers, Mura Zorgadvies.

Suzan Buitenhuis, Mura Zorgadvies.

2. Regiobeeld Rivierenland

Regio Rivierenland bestaat, gebaseerd op het Menzis regiobeeld, uit de volgende gemeenten: Buren, Culemborg, Neder-Betuwe, Tiel, West Maas en Waal en West-Betuwe. Mura bedient een gebied dat hierop lijkt (zie bijlage 1). Tijdens een vervolgfase van dit project zal ook het gebied waarin paramedische disciplines zich verder organiseren worden bepaald.

2.1. Demografie

Regio Rivierenland is afgebakend tot 6 gemeentes met 190.000 inwoners. In de regio is het aandeel 80-plussers (3,8% vs. 4,5%) en het aandeel jongeren (onder 18 jaar) juist hoger dan landelijk (21,5% vs. 19,7%). De sociaal economische status van de regio is iets hoger dan het gemiddelde in Nederland. Alleen Tiel is beduidend lager dan gemiddeld in Nederland. Het aandeel minder zelfredzamen is wat hoger dan gemiddeld in Nederland.

De bevolking in Rivierenland is iets jonger dan gemiddeld Nederland, maar er wordt de komende jaren een sterkere vergrijzing en ontgroening verwacht dan gemiddeld. De vergrijzing in de regio gaat gepaard met een sterke groei van het aantal inwoners met een chronische ziekte (met name dementie). Deze stijgende zorgvraag in combinatie met de afname aan zorgverleners vormt een grote uitdaging in de regio.

Meer informatie over demografie, huidige en toekomstige zorgvraag, huidige en toekomstige zorgaanbod, toegankelijkheid van zorg en zorgkosten in de Rivierenland verwijzen we naar het betreffende regiobeeld: [Rivierenland \(regio-beeld.nl\)](https://www.rivierenland.be/regio-beeld).

2.2 Achterban in kaart

Discipline	Aantal praktijken in de regio ¹	Aantal praktijken in NL (2021) ²	Aantal zorgverleners in de regio ³	Aantal zorgverleners in NL ⁴
Fysiotherapeuten	88	8937	342	37.875
Logopedisten	25	1848	56	7229
Diëtisten	23	1650	57	6973
Ergotherapeuten	6	922	39	2145
Oefentherapeuten	20	1386	28	3873
Podotherapeuten	-	1354	-	2719

De dekkingsgraad van de zorgverleners die is aangesloten en/of een actieve rol vervuld bij beroepsvereniging en/of lokale netwerken is onbekend.

2.3 Organisatiestructuur landelijk en regionaal

In onderstaande tabel staat beknopt beschreven hoe de organisatiestructuur per discipline is vormgegeven. Fysiotherapie heeft als enige paramedische discipline een actieve regionale organisatiestructuur. Alle respondenten hebben een goed beeld van de achterban en kunnen deze bereiken via mail, telefoon of via de landelijke beroepsvereniging.

¹ Cijfers 1-7-2021, Menzis

² Kerncijfers fysiotherapie | Paramedische zorg | Nederlandse Zorgautoriteit (nza.nl)

³ Cijfers 1-7-2021, Menzis

⁴ AGB register, Vektis, Vektis - business intelligence centrum voor de zorg, geraadpleegd op 16-1-2023

Samenvatting organisatiegraad monodisciplinair	
Diëtist	<ul style="list-style-type: none"> ○ (NVD) Nederlandse vereniging van diëtisten is de landelijke beroepsorganisatie. Onderverdeeld in 12 regio's, voor het gebied Rivierenland is 'Gelderland' de regionale vertakking. ○ (DCN) Diëtisten coöperatie Nederland, beroepsorganisatie/ netwerk voor diëtisten die werkzaam zijn in de 1^e lijn. ○ Regionaal is er geen organisatiestructuur bekend.
Fysiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ (KNGF) Koninklijk Nederlands genootschap voor fysiotherapie is de landelijke beroepsvereniging. Onderverdeeld in regio's. ○ (FRL) Fysiotherapie Rivierenland vormt de regionale organisatiestructuur waarbij 28 praktijken zijn aangesloten.
Logopedie	<ul style="list-style-type: none"> ○ (NVLF) Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie is de landelijke beroepsvereniging. Onvoldoende bekend hoe deze regionaal vertakt is. ○ Regionaal is geen organisatiestructuur bekend.
Oefentherapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ (VVOCM) Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck is de landelijke beroepsvereniging. Deze is onderverdeeld in 8 regio's. ○ Regionaal is er geen organisatiestructuur bekend.
Ergotherapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ (EN) Ergotherapie Nederland is de landelijke beroepsvereniging. ○ (REN Gelderland); is de regionale tak van landelijke beroepsvereniging. ○ (VEG) vrijgevestigde ergotherapeuten Gelderland, dit is gericht op praktijkhouders.
Podotherapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ (NVVP) Nederlandse vereniging van podotherapeuten is de landelijke beroepsgroep. Niet geheel duidelijk hoe deze regionaal vertakt is. ○ Regionaal is er geen organisatiestructuur bekend.

2.4. Inhoudelijke paramedische netwerken

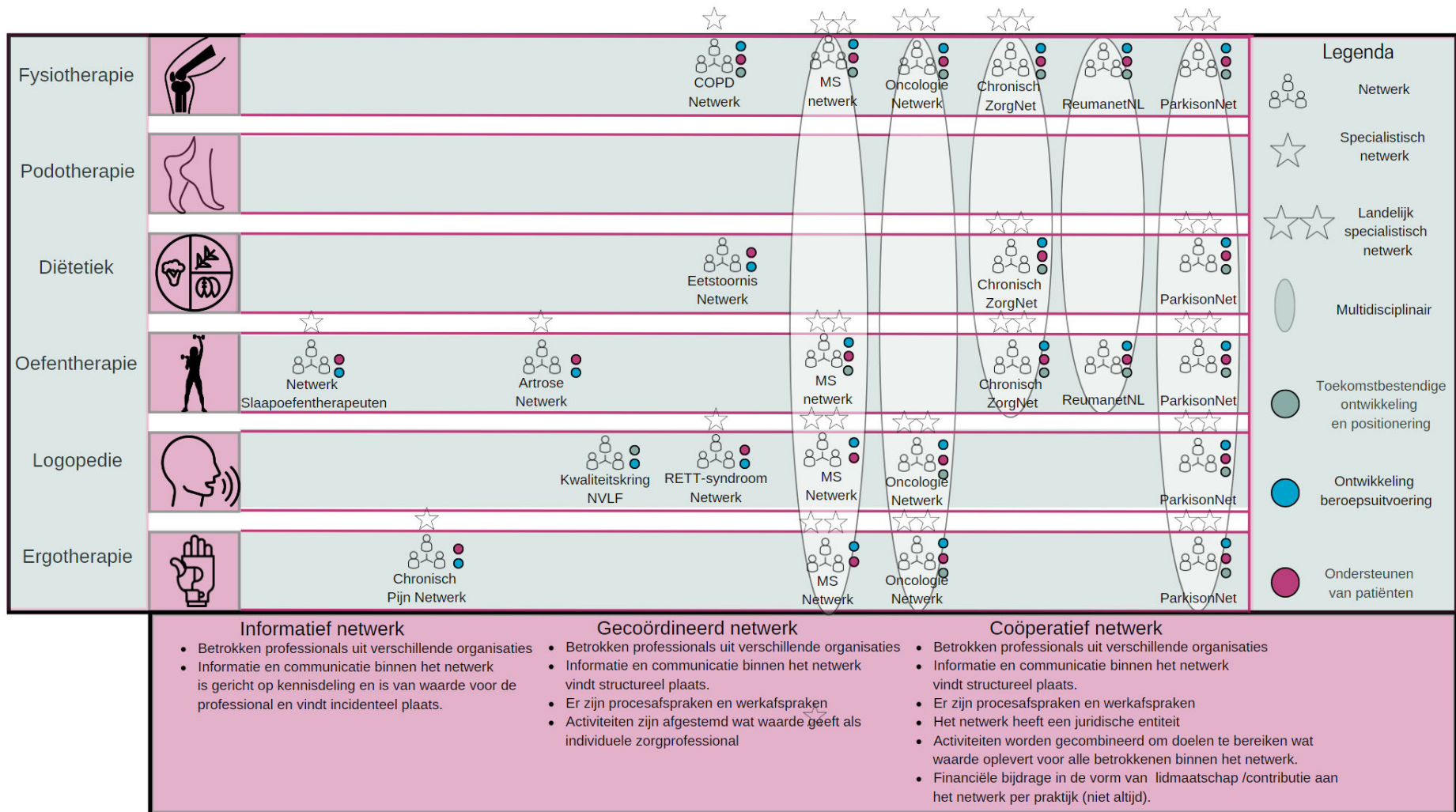
In onderstaande tabel staat beknopt de landelijke en regionale/lokale netwerken beschreven die actief zijn in regio Rivierenland. Naast de bestaande netwerken gaven alle paramedici aan zelf deel te nemen aan lokale/wijk samenwerkingen. Deze zijn niet beschreven gezien de beperkte representatie van respondenten. Mogelijk zijn er meer actieve netwerken dan beschreven maar hiervan waren de projectleiders niet van op de hoogte.

Inhoudelijke netwerken met o.a. paramedische discipline	
Diëtist	<p>Landelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ParkinsonNet. ○ ChronischZorgNet. ○ Landelijke kennisnetwerken en expertgroepen - NVD (nvdietist.nl). <p>Regionaal / lokaal</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Eetstoornis Netwerk.
Fysiotherapie	<p>Landelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ParkinsonNet. ○ ReumaNet. ○ ChronischZorgNet. ○ MS Netwerk ○ Oncologie Netwerk. <p>Regionaal / lokaal</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Long / COPD Netwerk.
Logopedie	<p>Landelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ParkinsonNet. ○ MS Netwerk. ○ RETT syndroom Netwerk. ○ Oncologie Netwerk. <p>Regionaal /Lokaal</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Kwaliteitskringen (intervisie volgens format NVLF)
Oefentherapie	<p>Landelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ParkinsonNet. ○ ChronischZorgnet. ○ ReumaNet. ○ Netwerk slaapoefentherapeuten. <p>Regionaal/ lokaal</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Chronische pijn. ○ Artrose Netwerk.
Ergotherapie	<p>Landelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ParkinsonNet. ○ MS netwerk ○ Oncologie netwerk. <p>Regionaal/ lokaal</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Chronisch pijn Netwerk.
Podotherapie	<p>Landelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niet bekend. <p>Regionaal / lokaal:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niet bekend.

Onderstaande afbeelding geeft een weergave van welke disciplines participeren in welke netwerken en de mate van organisatie. Hieruit is af te leiden hoeveel netwerken er in de regio zijn, en hoeveel per discipline. Ook kan worden gezien welke disciplines al in contact staan met elkaar door het

betreffende netwerk. Daarnaast geeft de afbeelding inzicht in de mate van ontwikkeling (informatief, gecoördineerd, coöperatief). Het betekent niet dat alle netwerken moeten beogen coöperatief (hoogste vorm van organisatiegraad) te moeten worden.



*Regionaal specialistisch netwerk, **Landelijk specialistisch netwerk (Professionals voldoen aan scholings- en kwaliteitseisen om te participeren binnen deze netwerken).

Regionale- en landelijke specialistische netwerken zijn (meestal) vormgeven door een samenwerking tussen 1^e en 2^e lijn.

2.5. Zorggebruik en trends

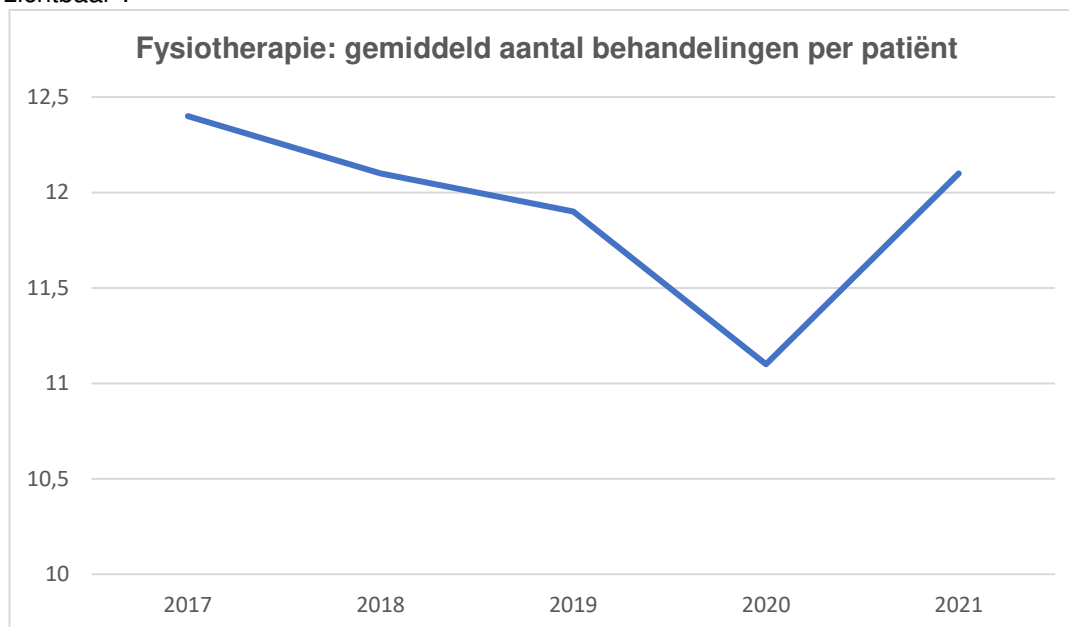
Tenzij anders vermeld zijn cijfers van 2019 weergegeven. Dit rapport toont de meest representatieve cijfers en door de effecten van corona op het zorggebruik zijn de jaren 2020 en 2021 achterwege gelaten.

Fysiotherapie⁵

- Het aantal patiënten (dat verzekerd is bij Menzis) dat fysiotherapie ontvangt in de regio is 16.932 patiënten per jaar (2019). In Nederland betreft dit ruim 4 miljoen patiënten.
- Er worden in de regio 166.386 fysiotherapie behandelingen per jaar uitgevoerd (bij Menzis verzekerden). In Nederland betreft dit 48,1 miljoen behandelingen.
- Het aantal behandelingen per patiënt in de regio (bij Menzis verzekerden) ligt gemiddeld op bijna 9,8 behandelingen per patiënt per jaar ten opzichte van 11,9 behandelingen in Nederland (2019).

Gemeente	Behandelingen (Menzis verzekerden)
Buren	30.966
Culemborg	31.011
Neder-Betuwe	23.586
Tiel	38.748
West Betuwe	35.613
West Maas en Waal	6462

Tijdens de corona pandemie (2020-2021) is landelijk een afname van het aantal behandelingen zichtbaar⁶.



⁵ Bronnen: Menzis, Vektis, NZA ([Kerncijfers fysiotherapie | Paramedische zorg | Nederlandse Zorgautoriteit \(nza.nl\)](#)), AGB register

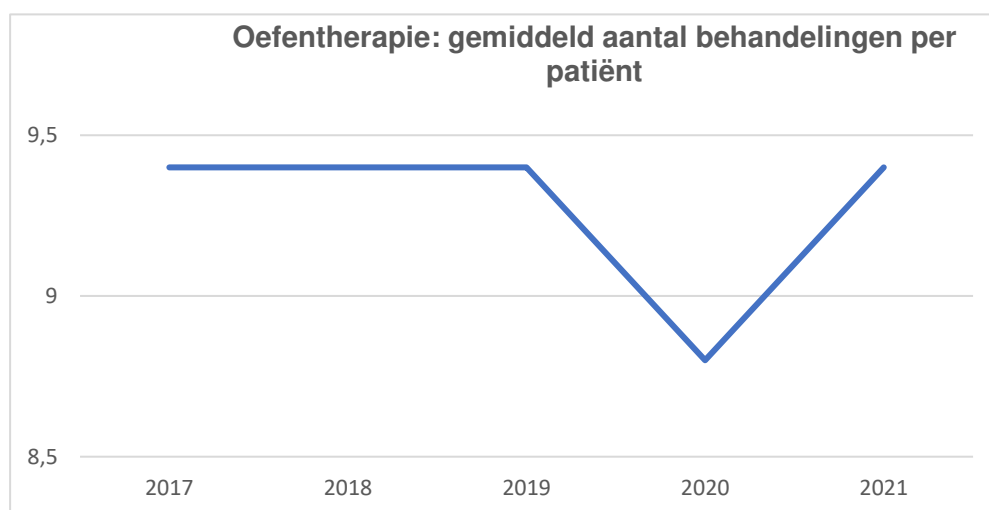
⁶ [Kerncijfers oefentherapie | Paramedische zorg | Nederlandse Zorgautoriteit \(nza.nl\)](#)

Oefentherapie⁷

- Het aantal patiënten (dat verzekerd is bij Menzis) dat oefentherapie ontvangt in de regio is 937 patiënten per jaar (2019). In Nederland betreft dit 181.000 patiënten.
- Er worden in de regio 9.250 oefentherapie behandelingen per jaar uitgevoerd (bij Menzis verzekerden). In Nederland betreft dit 1,8 miljoen behandelingen.
- Het aantal behandelingen per patiënt in de regio (bij Menzis verzekerden) ligt gemiddeld op 9,9 behandelingen per patiënt per jaar ten opzichte van 9,4 behandelingen in Nederland⁸.

Gemeente	Behandelingen (Menzis verzekerden)
Buren	798
Culemborg	1285
Neder-Betuwe	1597
Tiel	4482
West Betuwe	786
West Maas en Waal	302

Er blijkt landelijk een stabilisatie van het aantal behandelingen bij de oefentherapeut per patiënt. Tijdens de corona pandemie (2020-2021) is een afname van het aantal behandelingen zichtbaar⁹.



Ergotherapie¹⁰

- Het aantal patiënten (dat verzekerd is bij Menzis) dat ergotherapie ontvangt in de regio is 707 patiënten per jaar (2019). In Nederland betreft dit 204.000 patiënten.
- Er worden in de regio 9.504 ergotherapie behandelingen per jaar uitgevoerd (bij Menzis verzekerden). In Nederland betreft dit 3,3 miljoen behandelingen.
- Het aantal behandelingen per patiënt in de regio (bij Menzis verzekerden) ligt gemiddeld op 13,4 behandelingen per patiënt ten opzichte van 8,2 behandelingen in Nederland¹¹.

⁷ Bronnen: Menzis, Vektis, AGB register

⁸ [Kerncijfers oefentherapie | Paramedische zorg | Nederlandse Zorgautoriteit \(nza.nl\)](https://www.nza.nl/kerncijfers-oefentherapie-paramedische-zorg)

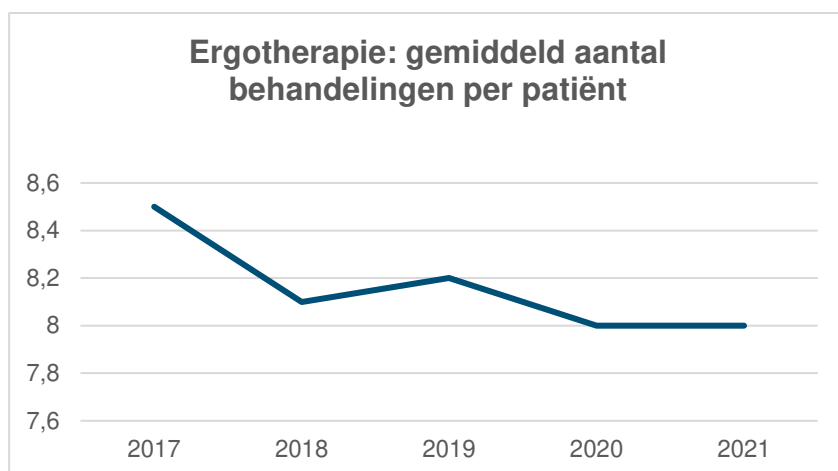
⁹ [Kerncijfers oefentherapie | Paramedische zorg | Nederlandse Zorgautoriteit \(nza.nl\)](https://www.nza.nl/kerncijfers-oefentherapie-paramedische-zorg)

¹⁰ Bronnen: Menzis, Vektis, AGB register

¹¹ [Kerncijfers ergotherapie | Paramedische zorg | Nederlandse Zorgautoriteit \(nza.nl\)](https://www.nza.nl/kerncijfers-ergotherapie-paramedische-zorg)

Gemeente	Behandelingen (Menzis verzekerden)
Buren	1382
Culemborg	1233
Neder-Betuwe	891
Tiel	4011
West Betuwe	1674
West Maas en Waal	313

Er blijkt landelijk een kleine afname van het aantal behandelingen bij de ergotherapeut per patiënt¹².



Diëtetiek¹³

- Het aantal patiënten (dat verzekerd is bij Menzis) dat diëtiek ontvangt in de regio is 1457 patiënten per jaar (2019). In Nederland betreft dit 376.000 patiënten.
- Er worden in de regio 13.394 diëtiek behandelingen per jaar uitgevoerd (bij Menzis verzekerden). In Nederland betreft dit 4,2 miljoen behandelingen.
- Het aantal behandelingen per patiënt in de regio (bij Menzis verzekerden) ligt gemiddeld op 9,2 behandelingen per patiënt per jaar ten opzichte van 4,2 behandelingen in Nederland¹⁴.

Gemeente	Behandelingen (Menzis verzekerden)
Buren	1817
Culemborg	1733
Neder-Betuwe	2040
Tiel	3038
West Betuwe	4418
West Maas en Waal	348

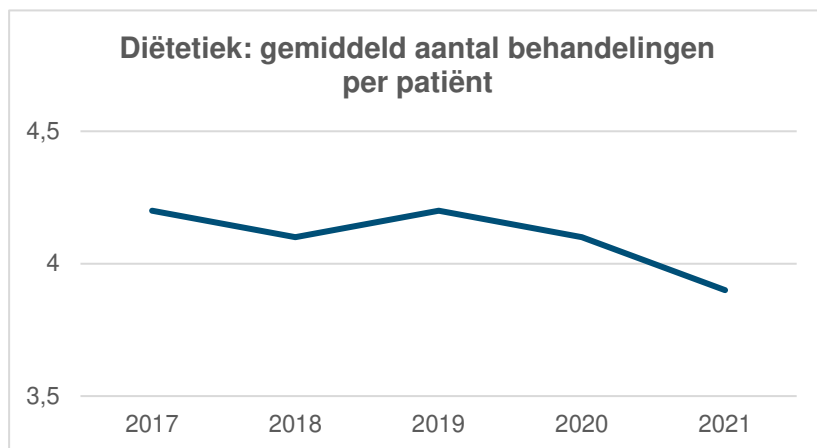
Er blijkt landelijk een kleine afname van het aantal behandelingen bij de diëtist per patiënt¹⁵.

¹² Kerncijfers ergotherapie | Paramedische zorg | Nederlandse Zorgautoriteit (nza.nl)

¹³ Bronnen: Menzis, Vektis, AGB register

¹⁴ Kerncijfers diëtetiek | Paramedische zorg | Nederlandse Zorgautoriteit (nza.nl)

¹⁵ Kerncijfers diëtetiek | Paramedische zorg | Nederlandse Zorgautoriteit (nza.nl)

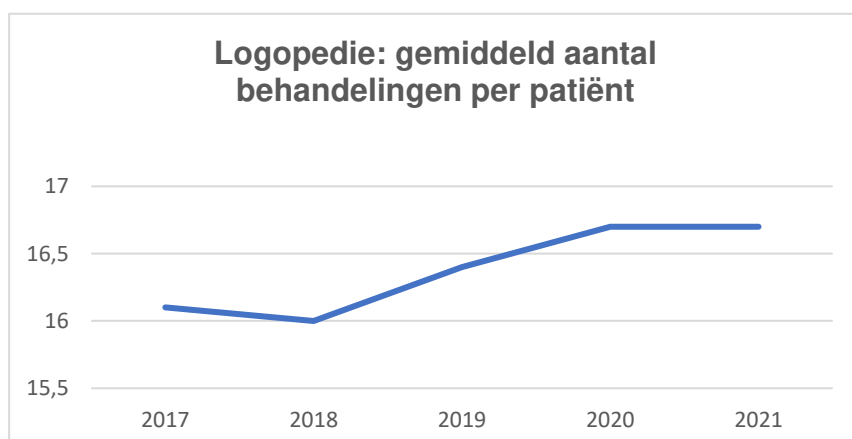


Logopedie¹⁶

- Het aantal patiënten (dat verzekerd is bij Menzis) dat logopedie ontvangt in de regio is 1105 patiënten per jaar (2019). In Nederland betreft dit 264.000 patiënten.
- Er worden in de regio 19.635 logopedie behandelingen per jaar uitgevoerd (bij Menzis verzekerden). In Nederland betreft dit 4,3 miljoen behandelingen.
- Het aantal behandelingen per patiënt in de regio (bij Menzis verzekerden) ligt gemiddeld op 17,8 behandelingen per patiënt per jaar ten opzichte van 16,4 behandelingen in Nederland¹⁷.

Gemeente	Behandelingen (Menzis verzekerden)
Buren	2342
Culemborg	3333
Neder-Betuwe	1827
Tiel	7274
West Betuwe	3704
West Maas en Waal	1155

Er blijkt landelijk een kleine toename van het aantal behandelingen bij de logopedist per patiënt¹⁸



¹⁶ Bronnen: Menzis, Vektis, AGB register

¹⁷ [Kerncijfers logopedie | Paramedische zorg | Nederlandse Zorgautoriteit \(nza.nl\)](#)

¹⁸ [Kerncijfers logopedie | Paramedische zorg | Nederlandse Zorgautoriteit \(nza.nl\)](#)

2.6 Zorgkosten

Fysiotherapie

De totale kosten voor fysiotherapie in Nederland bedroeg €1609,7 miljoen in 2019¹⁹. Deze kosten zijn gemaakt binnen de basisverzekering en zijn door zorgverleners en verzekerden bij zorgverzekeraars gedeclareerd en daadwerkelijk uitbetaald.

De kosten voor een fysiotherapeutische behandeling liggen landelijke gemiddeld op €30,21 (2019). Onderstaande tabel toont de kosten van fysiotherapie per gemeente in Rivierenland in 2019²⁰.

Fysiotherapie		
Buren	€	767.028,63
Culemborg	€	880.311,85
Neder-Betuwe	€	580.573,99
Tiel	€	861.129,48
West-Betuwe	€	1.304.404,31
West Maas en Waal	€	610.363,46
Zaltbommel	€	877.951,84

Overige paramedische disciplines²¹

De zorgkosten voor oefen therapie cesar/mensendieck, logopedie en ergotherapie die in 2019 zijn gemaakt in Nederland binnen de basisverzekering en door zorgverleners en verzekerden bij zorgverzekeraars zijn gedeclareerd en die daadwerkelijk zijn uitbetaald zijn als volgt:

	Totale kosten Nederland (2019)
Diëtetiek	47,2 miljoen
Ergotherapie	55,6 miljoen
Oefen therapie	56,6 miljoen
Logopedie	145,1 miljoen

De gemiddelde kosten per behandeling zien er als volgt uit:

	Nederland gemiddelde kosten per behandeling (2019)
Diëtist	Gemiddeld tarief per kwartier is €15,36
Ergotherapeut	Gemiddeld tarief per kwartier is €15,39
Oefen therapeut	Gemiddeld tarief per zitting is €29,94
Logopedist	Gemiddeld tarief per zitting is €32,15

De totale kosten van de overige paramedische disciplines (oefen therapie cesar/mensendieck, logopedie, ergotherapie) per gemeente in 2019²².

Overige paramedische zorg		
Buren	€	365.122,09
Culemborg	€	462.862,59

¹⁹ Kerncijfers fysiotherapie | Paramedische zorg | Nederlandse Zorgautoriteit (nza.nl)

²⁰ Open data | Vektis.nl

²¹ Kerncijfers paramedische zorg | Paramedische zorg | Nederlandse Zorgautoriteit (nza.nl)

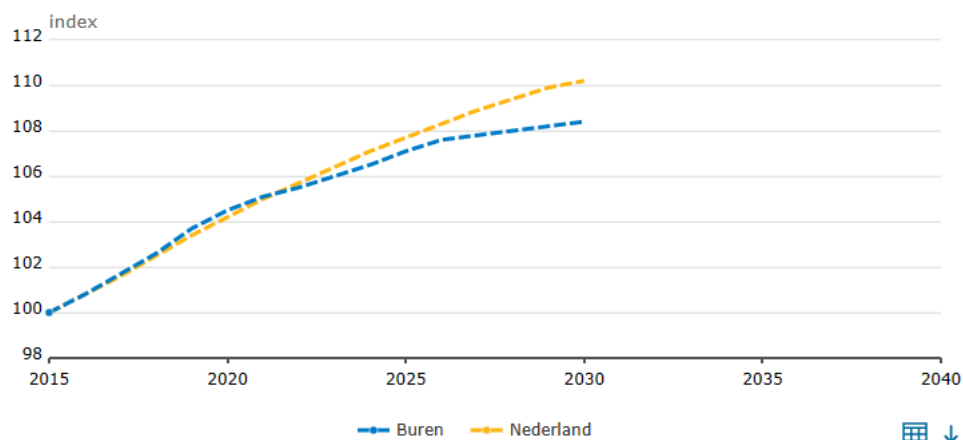
²² Open data | Vektis.nl

Neder-Betuwe	€	408.225,03
Tiel	€	869.514,58
West-Betuwe	€	617.950,86
West Maas en Waal	€	309.301,62
Zaltbommel	€	485.078,89

2.7 Prognoses zorggebruik fysiotherapie

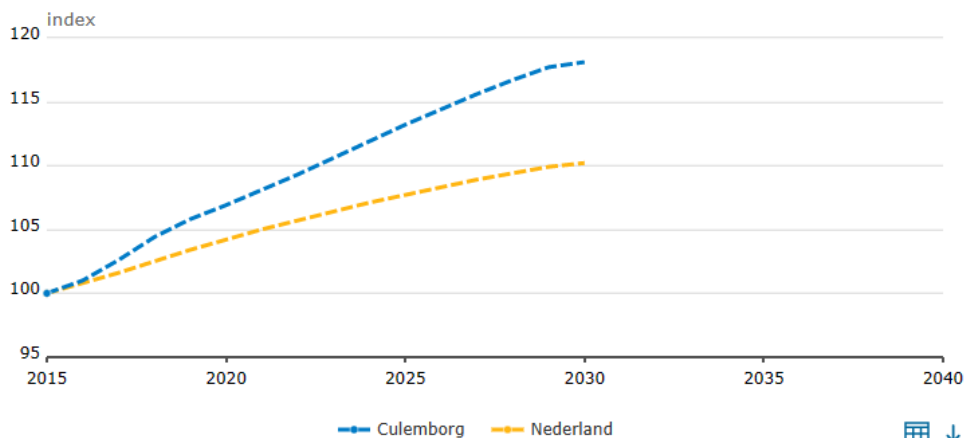
Het regiobeeld RIVM toont de verwachte toename van contacten met de fysiotherapeut. Er is een verwachte toename van het aantal contacten met de fysiotherapeut waar te nemen. Hieronder de prognoses van de betreffende gemeentes weergegeven²³.

Eerstelijnscontacten Fysiotherapie



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

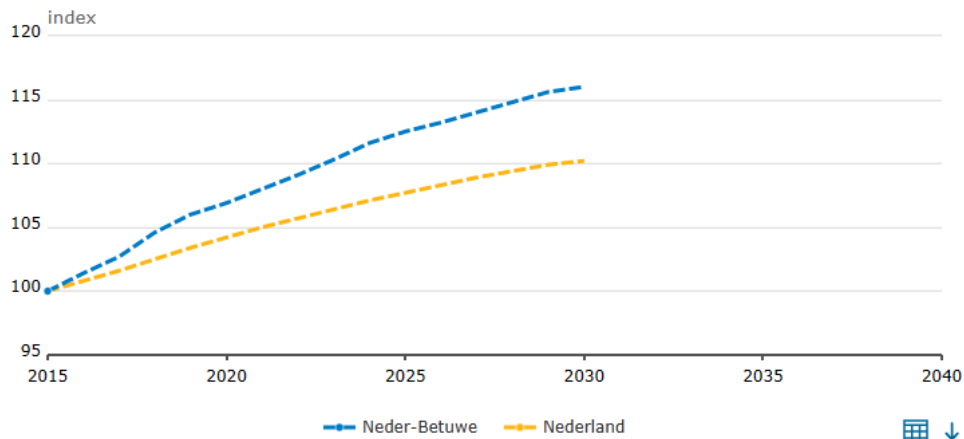
Eerstelijnscontacten Fysiotherapie



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

²³ [Zorggebruik | Regiobeeld](#)

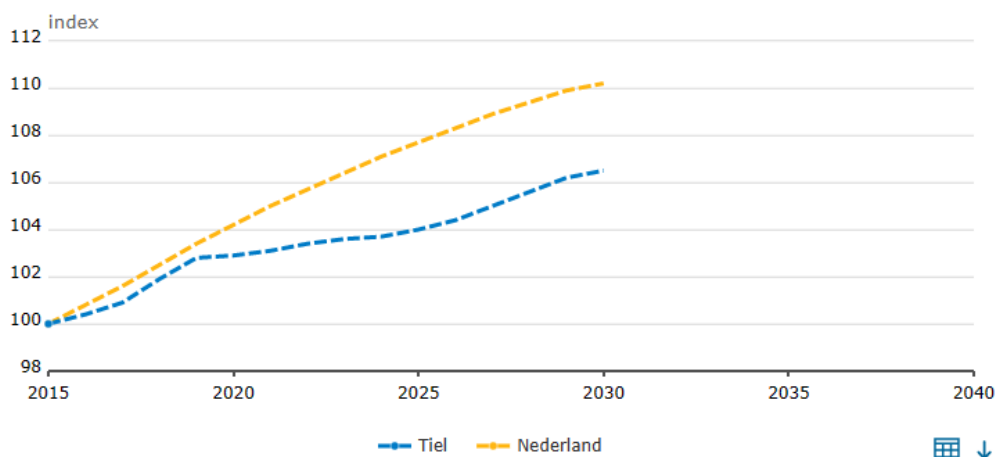
Eerstelijnscontacten Fysiotherapie



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM



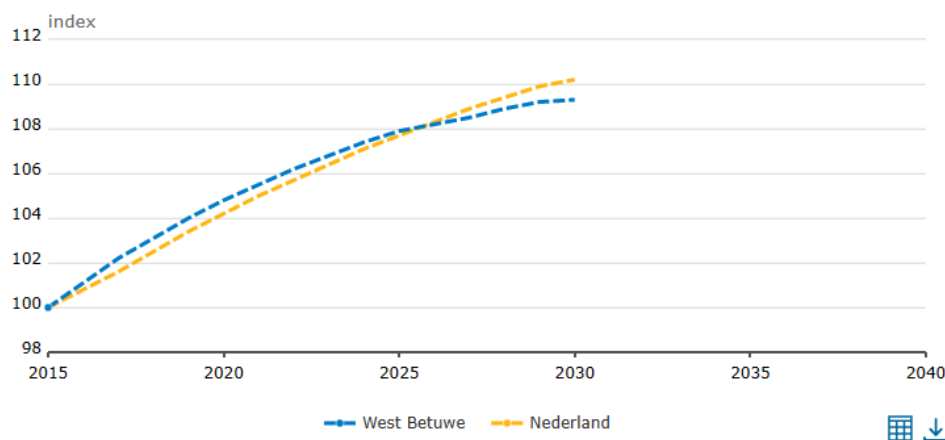
Eerstelijnscontacten Fysiotherapie



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM



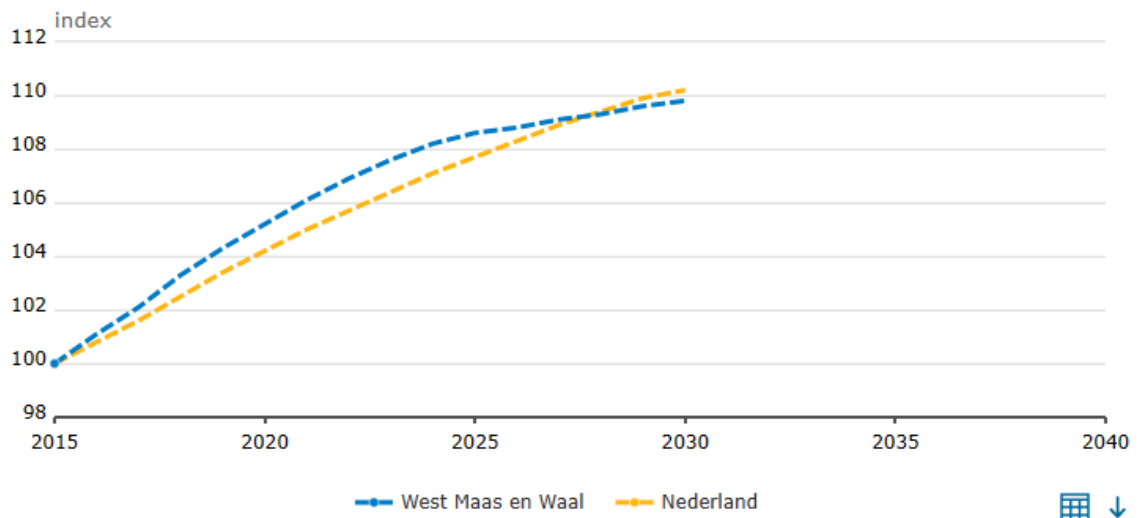
Eerstelijnscontacten Fysiotherapie



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM



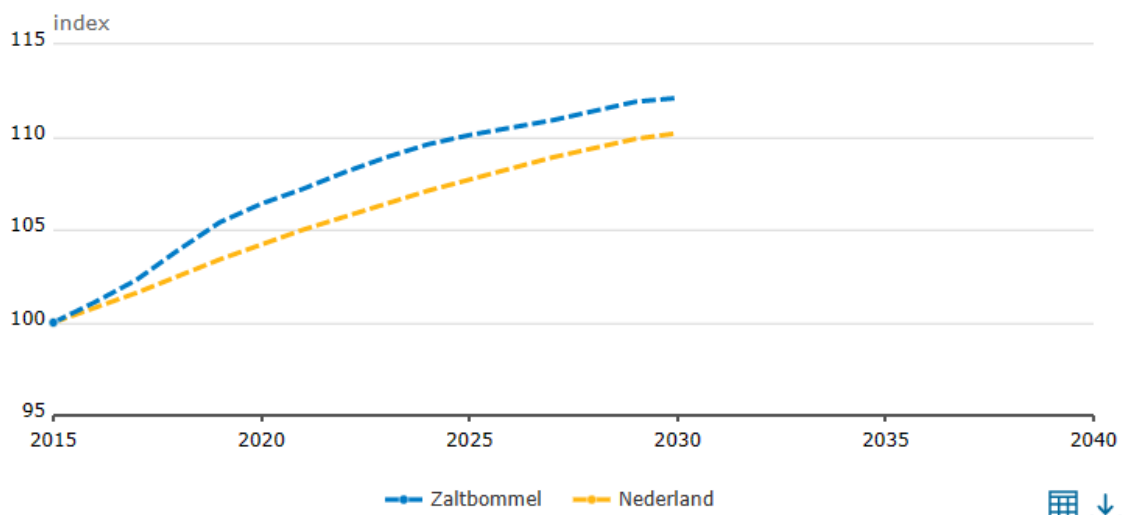
Eerstelijnscontacten Fysiotherapie



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM



Eerstelijnscontacten Fysiotherapie



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM



3 Resultaten verkenning

In de regio Rivierenland werden zes verschillende paramedische zorgprofessionals bereid gevonden deel te nemen aan een semigestructureerd interview²⁴. Tijdens deze interviews stonden de huidige- en mogelijke kansen van een gezamenlijke organisatiegraad/ vertegenwoordiging van paramedici centraal.

Zie onderstaande tabel voor de geïnterviewde paramedische disciplines.

Geïnterviewde paramedische disciplines
Diëtist
Fysiotherapie
Logopedie
Oefentherapie
Ergotherapie
Podotherapie

Optometrie en huidtherapie ontbreken in de verkenning vanwege uitblijven van reactie.

De beschreven resultaten zijn onderverdeeld in twee hoofdthema's, met daaronder sub-thema's.

3.1 Monodisciplinair

- (a) Voordelen en verbeterpunten huidige organisatiestructuur;
- (b) Informatieverwerving, innovatie, projecten en samenwerking;
- (c) Ervaren zichtbaarheid;
- (d) De toekomst.

3.2 Multidisciplinair

- (a) Het belang van een multidisciplinaire vertegenwoordiging;
- (b) De haalbaarheid van een multidisciplinaire vertegenwoordiging;
- (c) Mogelijke organisatiestructuur;
- (d) De kansen;
- (e) De uitdagingen.

²⁴ Zie bijlage 'interviewleidraad'.

3.1. Monodisciplinair

3.1a. Monodisciplinair; Voordelen en verbeterpunten huidige organisatiestructuur;

In onderstaande tabel staat per paramedische discipline wat de ervaren voordelen zijn van de huidige organisatiegraad en structuur. Ook staat beschreven wat ontbreekt en wat de verbetermogelijkheden zijn. **Voordelen en verbeterpunten variëren van informatieverwerving, kennis en intervisie, belangenbehartiging, netwerken, tot praktische voordelen voor praktijkvoering.**

Voordelen van de huidige organisatiestructuur per discipline en wat kan beter of mis je.	
Diëtist	<p>Voordelen, wat levert het op:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Behartigen belangen voor de beroepsgroep, dragen bij aan toekomstvisie en landelijk beleid. ○ Onderhandelingen met zorgverzekeraars. <p>Wat kan beter of mis je:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Informatie over onderhandelingen, hoe verloopt dit proces. ○ <i>"Ik ervaar 'soms' weinig steun"</i>. ○ <i>"Behoefte aan meer communicatie vanuit de beroepsorganisatie naar de leden, mijn aandacht gaat vooral uit naar dagelijkse praktijkvoering en soms te weinig naar de zakelijk kant als ik eerlijk ben"</i>.
Fysiotherapie	<p>Voordelen, wat levert het op:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ KNGF organiseert scholingen en congressen, faciliteren netwerkvorming, zetten zich in om het vak te profileren en delen innovaties. ○ Waarborgen kwaliteit landelijk als regionaal. ○ Laagdrempelig en eenvoudige communiceren t.b.v. patiëntenzorg. <p>Wat kan beter of mis je;</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mogelijke structuurverandering binnen FRL om meer bevoegdheid te krijgen. ○ Financiële steun, nu veelal in eigen tijd of vanuit passie. ○ Commitment (al dan niet begrijpelijk) en/of bereidheid bij collega's. ○ De discipline fysiotherapie meer aan de tafel krijgen waar beslissingen genomen worden.
Logopedie	<p>Voordelen, wat levert het op:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Waarborgen van kwaliteit. ○ Delen van- en zichtbaarheid geven aan actuele thema's. ○ Kennisdeling, organiseren van congressen en scholingen. ○ Behartigen van belangen en zichtbaarheid creëren van beroepsgroep. <p>Wat kan beter of mis je:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Meer aandacht voor logopedie binnen de ouderenzorg. ○ Meer scholingen en diversiteit in thema's op congressen.
Oefentherapie	<p>Voordelen, wat levert het op:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ De VVOCM behartigen onze belangen en maken zich hard voor ons tarief bijvoorbeeld.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Zorgen voor PR en Pr-materiaal is beschikbaar om aan te schaffen. ○ Organiseren de dag van de oefentherapeut. ○ Informatievoorziening en beroepsontwikkelingen. <p>Wat kan beter of mis je:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Zichtbaarheid geven aan ons vak, weten waartoe oefentherapie in staat is. ○ Werving nieuwe collega's, opleidingen moet vol raken. <p><i>"Sterker zijn met elkaar, de kaas niet van ons brood laten eten, hierin moeten we allemaal wat in bijdragen".</i></p>
Ergotherapie	<p>Voordelen wat levert het op:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Geïnformeerd worden door Ergotherapie Nederland. ○ Collega's ontmoeten op de REN bijeenkomsten. ○ Behartigen van belangen. <p>Wat kan beter of mis je:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Weten onvoldoende wat er speelt, nu te oppervlakkig. ○ Gezamenlijk ons vak meer zichtbaarheid geven en profileren. ○ Regionale visie.
Podotherapie	<p>Voordelen, wat levert het op:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Belangenbehartiging voor de beroepsgroep. <p>Wat kan beter of mis je:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Profileren en zichtbaarheid creëren van het vak podotherapie. ○ Podotherapie wordt niet altijd als paramedisch gezien. <p><i>"Ik ben ervan overtuigd dat we binnen projecten en de paramedische vertegenwoordiging van waarde zijn".</i></p>

3.1.b. Monodisciplinair, informatieverwerving, innovatie, projecten en samenwerkingen

In onderstaande tabel staat hoe de respondenten op de hoogte blijven van ontwikkelingen binnen hun discipline. **Alle betrokkenen gaven aan door de nieuwsbrief van de landelijke beroepsorganisatie, intervisie, scholingen, collega's en andere diverse (informele) informatiestromen op de hoogte te blijven.**

Hoe blijf je op de hoogte van ontwikkelingen binnen je vak, innovatie, projecten of samenwerkingen?	
Diëtist	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nieuwsbrieven van bijvoorbeeld NVD met actuele informatie. ○ Collegiaal overleg. ○ Internet, vakinhoudelijk bronnen.
Fysiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nieuwsbrief KNGF met actuele informatie. ○ Regioadviseur KNGF. ○ Gesprekken met collega's. ○ Bestaande netwerken. ○ Scholingen. ○ Vakinhoudelijke betrouwbare bronnen online.
Logopedie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Via collega's en de regionale kwaliteitskringen. ○ Nieuwsbrief NVLF. ○ Scholingen. ○ Online via betrouwbare vakinhoudelijke bronnen.
Oefentherapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Intercollegiaal overleg. ○ Via de VVOCM. ○ Cursussen. ○ Veel vakliteratuur is er helaas niet.
Ergotherapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nieuwsbrief Ergotherapie Nederland. ○ Intervisie. ○ Vakbladen. ○ Facebook groep ergotherapie.
Podotherapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Intervisie met collega's. ○ Informatievoorziening van de NVVP. ○ Congressen en scholingen. ○ Nieuwsbrieven.

3.1.c. Monodisciplinair, ervaren zichtbaarheid

Alle geïnterviewde paramedici **zijn ontevreden over de zichtbaarheid van hun discipline**. Drie van de zes geven een voldoende. Diëtetiek, fysiotherapie, en oefentherapie geven een onvoldoende.

Alle paramedische disciplines zijn van mening dat ze meer zichtbaar willen zijn voor externe stakeholders. **Het delen van kennis en kunde paramedisch interdisciplinair is van groot belang**. Naast interdisciplinaire kennisdeling werd ook innoveren en profileren benoemd.

Op een schaal van 0-10: in hoeverre is jullie discipline zichtbaar voor andere stakeholders en wat is nodig om dit te laten stijgen?	
Diëtist	<p>Cijfer: 4,5</p> <p>Wat is nodig om dit cijfer te laten stijgen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Toename van zichtbaarheid bij stakeholders. ○ Kennisdeling (beeldvorming), inzicht bij collega zorgprofessionals waarin de diëtist van waarde kan zijn voor een patiënt. ○ Zichtbaarheid is ook de verantwoordelijkheid van alle diëtisten. <p><i>"De rol van voeding wordt steeds duidelijk"</i>.</p>
Fysiotherapie	<p>Cijfer: 5</p> <p>Wat is nodig om dit cijfer te laten stijgen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Zichtbaarheid en verbinding met externe stakeholders. ○ Delen van kennis en kunde, meer op de voorgrond treden en de kracht van ons vak delen en inzichtelijk maken. ○ Samenwerking 1^e en 2^e lijn.
Logopedie	<p>Cijfer: 7</p> <p>Wat is nodig om dit cijfer te laten stijgen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Profileren en zichtbaar zijn voor stakeholders. ○ Kennis delen en kenbaar maken wat de vaardigheden zijn van logopedie, wat dit kan bieden in samenwerking en voor de patiënt.
Oefentherapie	<p>Cijfer: 4</p> <p>Wat is nodig om dit cijfer te laten stijgen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Zichtbaarheid en bekendheid van het vak oefentherapie. ○ Goede opleiding en volle opleiding. ○ Leveren van kwaliteit. ○ Kennis delen aan andere disciplines wat de oefentherapeut kan bieden.
Ergotherapie	<p>Cijfer: 6</p> <p>Wat is nodig om dit cijfer te laten stijgen:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Profileren en laten zien wat ergotherapie kan bij stakeholders. ○ Innovatiever zijn als beroepsgroep. ○ <i>"Misschien zijn we te bescheiden, samenwerken met elkaar, schouder aan schouder"</i>.
Podotherapie	<p>Cijfer: 6?</p> <p>Wat is nodig om dit cijfer te laten stijgen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Actief werken aan bekendheid en het vak profileren. ○ Zichtbaarheid creëren bij externe stakeholders. ○ Delen van kennis, andere disciplines laten zien waar wij van waarde kunnen zijn. <p><i>"Bij overstijgende projecten worden we soms vergeten, helaas"</i>.</p>

3.1.d Monodisciplinair, de toekomst

Vijf van de zes paramedici zijn optimistisch en positief over de toekomst van hun discipline. De discipline oefentherapie ziet de toekomst onzeker, mede door de kleine beroepsgroep en afname van afgestudeerden oefentherapeuten. De respondenten vinden alle dat ze van grote waarde zijn voor de patiënt en dat iedere discipline zich voldoende onderscheid t.o.v. andere disciplines. Samenwerking is passend en levert betere zorg op voor de patiënt. Kennisdeling naar andere zorgprofessionals (per discipline) is noodzakelijk.

Hoe kijk je naar de toekomst van jullie discipline?	
Diëtist	<ul style="list-style-type: none"> ○ Positief maar ook wat somber. <i>"Er is veel concurrentie en het beeld is dat de diëtist er is voor mensen met overgewicht"</i>. ○ Tegenwoordig is er meer concurrentie zonder beschermende titel.
Fysiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Positief. <i>"Ik ben positief over het vak en merk fysiotherapie"</i> ○ <i>"Het is nodig om samen te investeren en kansen te benutten, bijvoorbeeld, meer bewegen richting gedrag en gezondheid"</i>. ○ Fysiotherapie een sterke rol laten innemen in een efficiënte inrichting van 1^e lijn zorg. ○ Fysiotherapie speelt grote rol binnen signaleren.
Logopedie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Positief en hoopvol. ○ <i>"De behoefte tot samenwerken krijgt meer urgentie"</i>. ○ Profileren van onze kennis en kunde naar andere disciplines is belangrijk. ○ De samenwerking intensiveert.
Oefentherapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Zorgelijk. <i>"Het begint een oude club te worden, de oefentherapeuten, ik vestig mijn hoop op de nieuwe opleiding in Zwolle"</i>.
Ergotherapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Zeer positief. <i>"Afgelopen 2 jaar een grote sprong gemaakt door covid"</i>.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Samenwerken is nodig door de arbeidsmarkt problematiek en toenemende vergrijzing.
Podotherapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Positief. Noodzakelijk om kwaliteit voetzorg toegankelijk te houden.

3.2. Multidisciplinair

3.2.a. Multidisciplinair, Het belang van een multidisciplinaire vertegenwoordiging en wil je je hiervoor inzetten.

De paramedici zijn het er **unaniem over eens dat het ontwikkelen van een paramedische vertegenwoordiging belangrijk is**. Het behartigen van de paramedische belangen, samenwerking en completere zorg voor de patiënt zijn essentieel. **Er is variatie in de mate waarin de respondenten zich hiervoor willen inzetten.**

Het belang van een multidisciplinaire vertegenwoordiging en ben je bereid tot inzet?	
Diëtist	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gezien de toekomst is het belangrijk. ○ Samen je stem laten horen, meer afstemming en efficiënter. <p>Ben je bereid je in te zetten voor deze ontwikkeling?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ja.
Fysiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Belangrijk om samen stappen te zetten. ○ <i>"Het multidisciplinair oppakken van bepaalde thema's door een gedragen plan/visie"</i>. <p>Ben je bereid je in te zetten voor deze ontwikkeling?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ja.
Logopedie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Belangrijk. <i>"Samen een front vormen en op te trekken"</i>. ○ Kan ten goede komen aan de zorg voor de patiënt en voor ons' als paramedici. <p>Ben je bereid je in te zetten voor deze ontwikkeling?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mogelijk wel.
Oefentherapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Belangrijk om meer samen te werken. ○ <i>"Hierdoor kunnen we de zorg passend maken en efficiënter"</i>. <p>Ben je bereid je in te zetten voor deze ontwikkeling?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Tijdens intercollegiaal overleg kwam naar voren dat de behoefte aanwezig is voor een lokale multidisciplinaire samenwerking maar minder regionaal. Onduidelijk wie hier zich voor wil inzetten.
Ergotherapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Heel belangrijk. <i>"We kunnen het niet alleen, alleen ga je sneller samen kom je verder"</i>.

	Ben je bereid je in te zetten voor deze ontwikkeling? <ul style="list-style-type: none"> o Ja <i>"Ben ik de afgevaardigde van Ergotherapie?"</i>.
Podotherapie	<ul style="list-style-type: none"> o Heel belangrijk. Gezamenlijk de paramedische zorg vertegenwoordigen. Een aanspreekpunt zijn voor stakeholders. Ben je bereid je in te zetten voor deze ontwikkeling? <ul style="list-style-type: none"> o Ja.

3.2.b. Multidisciplinair, De haalbaarheid een multidisciplinaire vertegenwoordiging

Betrokkenen geven aan overtuigd te zijn dat **dit haalbaar is, mits er commitment, tijd en financiering is.**

Diëtist	<ul style="list-style-type: none"> o Het is haalbaar, met financiering.
Fysiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> o Het 'moet' haalbaar zijn.
Logopedie	<ul style="list-style-type: none"> o Het is haalbaar, mits mensen bereid zijn zich hiervoor in te zetten. o <i>"Ik vraag me af of de emmer niet al te vol zit"</i>
Oefentherapie	<ul style="list-style-type: none"> o Lastig, vanwege hoge werkdruk en tijd. o <i>"Als we iets willen moeten we ervoor gaan, het gaat om de toekomst"</i>.
Ergotherapie	<ul style="list-style-type: none"> o Haalbaar, mits er voldoende energie is.
Podotherapie	<ul style="list-style-type: none"> o Waar een wil is, is een weg. <i>"De wil is zeker aanwezig"</i>.

3.2.c. Multidisciplinair; Mogelijke organisatiestructuur

Globaal beogen respondenten **een afvaardiging per discipline als formatie, dit geheel vormt een breed paramedisch aanspreekpunt voor externe stakeholders.** Vanuit hier gezamenlijk beleid uitstippelen, initiatieven ondersteunen en ontwikkelen. De afgevaardigden die plaatsnemen in de paramedische vertegenwoordiging brengen verslag uit naar de monodisciplinaire achterban.

Mogelijke organisatiestructuur van de multidisciplinaire vertegenwoordiging.	
Diëtist	<ul style="list-style-type: none"> o Per deelnemende discipline een (mono) afgevaardigde die gezamenlijk als paramedische vertegenwoordig optreden. o Belangrijk dat de achterban goed geïnformeerd kan worden.
Fysiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> o Een regionale multidisciplinaire vertegenwoordiging waarin afgevaardigde van de betrokken disciplines in deelnemen. o Nadien de achterban informeren door de afgevaardigde per discipline.

Logopedie	<ul style="list-style-type: none"> o Een afvaardiging per discipline vormen een kerngroep. Vanuit hier vinden multidisciplinaire overlegmomenten plaats waarna de afgevaardigde de achterban van zijn/haar discipline kan informeren.
Oefentherapie	<ul style="list-style-type: none"> o De paramedische vertegenwoordig is vormgegeven door een afvaardiging per discipline. De afgevaardigde kan de kennis en informatie weer terugkoppelen naar de monodisciplinaire achterban.
Ergotherapie	<ul style="list-style-type: none"> o Een regionale multidisciplinaire vertegenwoordiging waarin afgevaardigde van de betrokken disciplines in deelnemen. In deze coalitie paramedie sterker neerzetten. o Nadien de achterban informeren door de afgevaardigde per discipline.
Podotherapie	<ul style="list-style-type: none"> o Onbekend.

3.2.d. Multidisciplinair, de kansen van een multidisciplinaire vertegenwoordiging

De voordelen die een multidisciplinaire vertegenwoordig kan opleveren zijn groot volgens de betrokkenen. Van het **gezamenlijk scholingen organiseren tot werkafspraken, werkplezier, kennis over en van elkaar tot aan het zichtbaar zijn voor externe stakeholders.**

De kansen van een multidisciplinaire vertegenwoordiging.	
Diëtist	<ul style="list-style-type: none"> o Samen sterker staan voor het paramedische vak. o Een aanspreekpunt vormen voor externe stakeholders. o Verbetering van samenwerking, efficiënter en samen optrekken in regionale thema's. o Verbeterde zorg voor de cliënt/ patiënt.
Fysiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> o Werkplezier door meer samenwerking. o Regionale werkafspraken. o Regionale/ lokale passende projecten gezamenlijk dragen. o Scholingen. o Kennis delen. o Zichtbaarheid, bereikbaarheid voor externe stakeholders.
Logopedie	<ul style="list-style-type: none"> o Beter zorg voor de patiënt. o Gezamenlijk regionale thema's oppakken. o Elkaar beter weten te vinden, samenwerken. o Kennis van elkaars vakgebieden. o Mogelijk verlaging van werkdruk en een aanspreekpunt vormen naar externe stakeholders.
Oefentherapie	<ul style="list-style-type: none"> o Kennisdeling interdisciplinair. o Meer zicht op wie doet wat, en welke methoden. o Krachtige afvaardiging paramedie naar externe stakeholders.

	<ul style="list-style-type: none"> o Gezamenlijk staan voor de paramedische zorg.
Ergotherapie	<ul style="list-style-type: none"> o Betere zorg voor de cliënt, korte communicatielijnen. o Samen scholingen organiseren. o Regionale visie ontwikkelingen. o Uitwisselen van specialisme. o Projecten dragen en vormen op basis van lokale thema's.
Podotherapie	<ul style="list-style-type: none"> o Samenwerking en vormen van een (paramedisch) aanspreekpunt. o Kennis van elkaars kwaliteiten en kunde. o Betere zorg voor de patiënt. o Gezamenlijk stappen zetten in multidisciplinaire projecten of actuele thema's die spelen binnen de regio/maatschappij.

3.2.e. Multidisciplinair, De uitdagingen

De factoren tijd, financiering en commitment van collega's worden gezien als grootste uitdagingen in het ontwikkelen van een multidisciplinaire vertegenwoordiging. Zie in de onderstaande tabel de benoemde uitdagingen om te komen tot een multidisciplinaire vertegenwoordig.

Wat zijn de uitdagingen/ beren op de weg voor het bewerkstelligen van een paramedische afvaardiging?	
Diëtist	<ul style="list-style-type: none"> o Financiële vergoeding als afgevaardigde per discipline. o Bereidheid collega's om tijd en energie hierin te investeren. o Praktische haalbaarheid. o Concurrentie.
Fysiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> o Tijd en financiën. o Overdaad aan overleggen, verzanden in praten. o Monodisciplinaire organisatiestructuren.
Logopedie	<ul style="list-style-type: none"> o Niet weten waar te beginnen, durven. o Huidige werkdruk en tijd om te innoveren.
Oefentherapie	<ul style="list-style-type: none"> o Tijd. o Financiering. o Betrokkenheid collega's, commitment.
Ergotherapie	<ul style="list-style-type: none"> o Tijd en inzet van betrokkenen. o Elkaar vinden met ieder zijn specialisme. o Onderstromen.
Podotherapie	<ul style="list-style-type: none"> o Tijd. o Communicatie en neuzen dezelfde kans op.

4. Conclusie

Ondanks dat afgelopen jaren zowel toenames als afnames van (paramedisch) zorggebruik te zien zijn, mede door de Covid pandemie, tonen de prognoses dat de (paramedische) zorgvraag zal toenemen.

Verreweg de meest geleverd zorg (aantal behandelingen, aantal patiënten en kosten) wordt gemaakt door fysiotherapeuten, gevolgd door logopedisten en diëtisten. Daarna volgen ergotherapeuten en oefentherapeuten. Jaarlijks wordt regionaal bijna 5,9 miljoen euro per jaar aan zorgkosten voor fysiotherapie gemaakt en ruim 3,5 miljoen euro per jaar voor de overige paramedische zorg. Het regionale²⁵ gemiddeld aantal behandelingen voor fysiotherapie is lager dan het landelijke gemiddelde aantal. Voor oefentherapie, ergotherapie, diëtetiek en logopedie is het regionale gemiddeld aantal behandelingen per patiënt hoger dan het landelijk gemiddelde aantal.

De geïnterviewde paramedische zorgverleners kijken positief naar de toekomst hun vak. Ze staan voor het leveren van kwaliteit en zien zichzelf als een belangrijke schakel in het toegankelijk houden van de zorg maar ook in de samenwerking met andere zorgprofessionals en sociaal domein. Respondenten vinden hun vak onderscheidend genoeg t.o.v. andere disciplines maar is ook van mening dat er meer en beter samengewerkt kan worden. Dit kan ten goede komen voor zowel de patiënt als voor de zorgprofessional, denk aan het werkplezier wat volgt op goede samenwerking.

Landelijk is er een duidelijk organisatiestructuur per discipline, regionaal heeft alleen fysiotherapie een duidelijke organisatiestructuur actief staan. Een aanbeveling is om logopedie, diëtetiek, oefentherapie, podotherapie, ergotherapie monodisciplinair regionaal te organiseren. Dit vergemakkelijkt een deelname aan 'de' multidisciplinaire vertegenwoordiging. Ontwikkeling van monodisciplinaire structuren en multidisciplinaire vertegenwoordiging kunnen parallel van elkaar lopen.

Aan zichtbaarheid ontbreekt het; paramedici mogen zich meer profileren. Kennisdeling naar andere zorgprofessionals is een noodzaak. Een gezamenlijke vertegenwoordig/aanspreekpunt kan hieraan bijdrage. Unaniem zien ze de voordelen en het belang van een paramedische vertegenwoordiging. Tegelijkertijd zijn de knelpunten ook duidelijk: commitment, financiering en tijd (werkdruk). Deze criteria worden gezien als de uitdagingen om een gezamenlijk vertegenwoordiging te vormen.

De input uit deze verkenning zal worden meegenomen in de volgende stap: het voeren van dialoogsessies en vormen van een kerngroep 'organisatiegraad paramedie' per regio om te komen tot een plan van aanpak per regio.

²⁵ Gebaseerd op Menzis data

Bijlage 1. Werkgebied Mura Zorgadvies

Rivierenland	
Gemeente:	Postcode:
Buren	4010, 4011, 4012, 4016, 4020, 4021, 4023, 4024, 4030, 4031, 4032, 4033, 4110, 4111, 4112, 4115, 4116, 4117, 4119, 4197
Culemborg	4100, 4101, 4102, 4103, 4104, 4105, 4106, 4107
Zaltbommel	5300, 5301, 5302, 5305, 5306, 5307, 5308, 5310, 5311, 5313, 5314, 5315, 5316, 5317, 5318
West Betuwe	4181, 4182, 4147, 4161, 4170, 4171, 4211, 4212, 4214, 4151, 4152, 4153, 4155, 4156, 4157, 4158, 4190, 4191, 4194, 4196, 4197
Neder-Betuwe	4033, 4040, 4041, 4043, 4050, 4051, 4053, 4054, 6669
Tiel	4000, 4001, 4002, 4003, 4004, 4005, 4006, 4007, 4013, 4014, 4017, 4062
Gelderse Vallei	
Gemeente:	Postcode:
Ede	6710, 6711, 6712, 6713, 6714, 6715, 6716, 6717, 6718, 6720, 6721, 6730, 6731, 6732, 6733, 6740, 6741, 6744, 6745, 6877, 7351, 7352
Wageningen	6700, 6701, 6702, 6703, 6704, 6705, 6706, 6707, 6708, 6709
Veenendaal	3900, 3901, 3902, 3903, 3904, 3905, 3906, 3907
Rhenen	3910, 3911, 3912, 3921, 3922

Plaatsen:

- Renkum: 6870, 6871
- Heelsum: 6866

Bijlage 2. Interviewleidraad

Vragen Monodisciplinair:

- Hoe ziet de organisatiestructuur er voor jullie discipline uit? Heb je de achterban in kaart of ideeën over hoe dit in kaart te brengen? En, hoe zijn ze te bereiken?
- Welke netwerken met paramedici (en andere zorgverleners) zijn er in RV/GV? Welke disciplines zitten aan tafel? 1^e lijn? 2^e lijn? Welke activiteiten onderneemt het netwerk? En op welk niveau/focus? (zie plaatje uit voorbeeld ROSET netwerkanalyse)
- Wat is jouw rol hierin?
- Wat levert de huidige organisatiestructuur op? Wat gaat goed? Wat zijn de voordelen?
- Wat kan beter? Of wat mis je? En wat nog meer...
- Hoe ziet dit 'beter' er dan uit, wat is nodig om dit te realiseren?
- Hoe blijf je op de hoogte van ontwikkelingen binnen je vak, innovaties, projecten of samenwerkingen?
- Op een schaal van 0-10; in hoeverre is jullie discipline zichtbaar voor andere stakeholders? Is het nodig om dit te verbeteren? Wat is nodig om dit cijfer met 2 punten te laten stijgen?
- Hoe kijk je naar de toekomst van jullie discipline, is verandering nodig? Wat is de ambitie?
- Ben jij of zijn er collega's die zich voor deze verandering, ambitie inzetten? Wat kun jij bijdragen?

Vragen Multidisciplinair:

- In hoeverre is het belangrijk dat 1^e lijn paramedici in RV/ GV zich gezamenlijk gaan vertegenwoordigen?
- In hoeverre is het haalbaar dat 1^e lijn paramedici in RV/ GV zich gezamenlijk gaan vertegenwoordigen?
- Hoe zou deze structuur eruit moeten zien? Wat is een gepaste regio (welke gemeentes/plaatsen)?
- Wat levert het verbeteren van samenwerking tussen 1^e lijn paramedici op? Wat maakt het waardevol?
- Wat zijn uitdagingen/beren op de weg bij deze multidisciplinaire paramedische samenwerking?
- Wat zou jij kunnen doen tav multi samenwerking? Wat is de eerste stap?

- Welke collega's zijn er die zich voor deze verandering, ambitie in willen zetten?
- Wanneer komen er zeker 5 collega's van jouw organisatie naar de dialoogsessies (volgende stap in dit project)?
- Mogen we eventuele quotes uit dit interview met jouw naam gebruiken voor nieuwsbrief Mura?
- Heb je nog een advies, opmerking, vraag?