



Esther van Engelshoven

-door Hein Berendsen-

# Op weg naar de huisartsenpraktijk van de toekomst

## Huisartsengroep Oostelijk Zuid-Limburg start in 2016 met 14 PLUSPRAKTIJEN

om wie wat doet en om zoveel mogelijk omzet te realiseren, maar om de vraag: hoe kan ik dat budget zo goed mogelijk inzetten. Om dat te bevorderen zullen er hele andere prikkels moeten worden ingebouwd.'

Yvonne Guldemond: 'Probleem is dat we nu nog in het oude systeem zitten en gefinancierd worden vanuit het oude systeem. Het is ingewikkeld en tegelijkertijd een grote uitdaging om de nieuwe werkwijze desondanks al van de grond te krijgen. We zitten nu aan tafel met een coalitie van Zorgverzekeraar CZ, het Ziekenhuis (Zuyderland) en het Huis voor de Zorg. De coalitie is de kerngroep die het beleid voorbereidt. Daaromheen zijn nu onder meer de GGD, de apothekers, Verpleging & Verzorging (zorggroepen) en de gemeenten als een tweede schil aangesloten. Afhankelijk van het onderwerp worden partijen uit de tweede schil bij de zaak betrokken, zoals Meander. Dat gaat prima. Op termijn kun je voor verdere verbreding denken aan maatschappelijke instanties en scholen.'

### Pilot digitale overlegkaart

Esther van Engelshoven: 'We zijn stap voor stap op weg gegaan. Zoals met Pluspunt en het V&V-domein (Meander) waardoor we nu een breder draagvlak hebben. In dit verhaal past prima een pilot rondom een digitale overlegkaart. Als je de zorg in de wijk goed wilt organiseren, dan heb je een platform nodig om goed met alle spelers te kunnen communiceren: een digitale overlegkaart waarbij de patiënt in de lead is. De lijnen met b.v. de wijkverpleging zijn kort, we zorgen ervoor dat dit goed wordt georganiseerd. Als je praat over patiënt-empowerment moet je de patiënt ook goed faciliteren, ook online. Hij moet dan digitaal zijn afspraken kunnen maken, zijn dossier digitaal kunnen inzien en moet de suikerpatiënt bijvoorbeeld zijn meetwaarden digitaal kunnen invoeren. We willen bij de toekomstbestendige praktijk de verworvenheden van de nieuwe techniek optimaal inpassen. Dat is een heel belangrijk onderdeel van het geheel.'

### Start voor 80.000 inwoners

Esther van Engelshoven: 'Uiteindelijk hebben we nu veertien huisartsenpraktijken met 80.000 inwoners gecontracteerd gekregen. De eerste vijf starten per 1 januari a.s., de volgende vijf per 1 juli en de volgende vier in 2017. Daarbij starten we met een bepaalde set aan interventies over de drie domeinen. Vervolgens gaan we goed monitoren wat wel werkt en wat niet. In Zuid-Limburg wordt daarnaast het project 'Positieve Gezondheid' van Machteld Huber breed omarmd. Daarbij wordt op een andere manier gekeken naar de rol van patiënt en huisarts. Er staat niet meer langer voorop wat de klachten zijn van de patiënt, maar hoe hij daarmee omgaat en wat hij wel nog kan. Andere domeinen (zoals psychisch, zingeving, sociaal) worden daarbij betrokken. Dat levert een andere manier van denken en werken op voor de komende jaren.'

### Huisartsgeneeskundige voorzieningen

Yvonne Guldemond: 'Als we met een wat bredere horizon naar de komende jaren kijken, zien we dat de huisartsenpraktijken worden omgevormd tot huisartsgeneeskundige voorzieningen, waar behalve de huisartsen ook verpleegkundig specialisten en praktijkondersteuners werken. De chronische patiënten worden wijkbreed over de domeinen heen ondersteund (ook zorg en welzijn en wonen worden daarbij betrokken). Naast chronische patiënten komen daar ook patiënten met spoed (zoals infarcten). Maar de derde groep, de patiënten met kleine klachten, zit daar niet meer; die moeten we leren verantwoordelijkheid voor hun eigen gezondheid te nemen. Als iemand bijvoorbeeld pijn bij het plassen heeft, ziet hij in zijn app dat hij een testje bij de apotheek of drogist kan halen. Vervolgens mailt hij de uitslag naar de huisarts en krijgt hij afhankelijk daarvan een recept

gestuurd. En als dan blijkt dat hij die ontsteking dit jaar al voor de derde keer heeft gehad volgt een reminder. Dan moet hij wel naar de huisarts om een kweek te laten maken.'

### Oppassen voor tweedeling

Yvonne Guldemond: 'Van groot belang is dat we voorkomen dat er een tweedeling in de zorg ontstaat. Mensen met een hogere opleiding vragen nu al naar zo'n app, die zijn daar blij mee. Uit onderzoek weten we echter ook dat mensen met een lagere opleiding in de stress schieten, onzeker worden en zelfs een hogere zorgconsumptie dreigen te ontwikkelen. Die mensen moeten we in de beginfase bij de hand nemen. In de nieuwe structuur krijgt de chronische patiënt een centrale plek. Wij als huisartsen kunnen dit niet alleen oplossen. Daarom krijgen we daarvoor een wijkbrede organisatie, waar alle partijen die zorg samen organiseren. Ook daarbij is positieve gezondheid van belang. De definitie is dan niet meer 'het hebben van een ziekte' maar hoe kun je je het beste aanpassen aan het hebben van een bepaald gezondheidsprobleem, om binnen de gegeven omstandigheden nog zo goed mogelijk te kunnen functioneren.'

### Heel ambitieus

Yvonne Guldemond: 'Dat is heel ambitieus, maar deze kanteling heeft tijd nodig om die nieuwe aanpak bij de patiënt en de huisarts te laten landen en te laten uitstralen. Zoals ik dit nu vertel klinkt het heel mooi, maar als jij je morgen in mijn praktijk meldt met rugpijn, ga ik toch weer naar die klacht kijken. We moeten nog leren daar straks

### • Proeftuin 'Mijn zorg'

De proeftuin 'Mijn zorg' is een samenwerkingsverband in de regio Oostelijk Zuid-Limburg. De kernpartners zijn Huisartsen OZL (huisartsen), Zuyderland (ziekenhuis), Huis voor de Zorg (patiëntenvertegenwoordiging) en CZ (zorgverzekeraar). De partners ontwikkelen een doelmatige aanpak om de zorg toekomstbestendig en betaalbaar te maken. In 2012 hebben de 'Mijn zorg'-partners een gezamenlijk convenant ondertekend om geïntegreerde zorg voor patiënten te realiseren. Niet de productie, maar het resultaat (Triple Aim) komt centraal te staan. De juiste zorg op de juiste plaats is een van de manieren om dit te realiseren. Het gevolg voor de patiënten zal zijn dat zij dichtbij meer kwaliteit van zorg en gezondheid ervaren tegen beheersbare kosten. Het doel is de samenwerking te verbreden tussen zorgverleners, gemeenten en uiteindelijk ook met maatschappelijke organisaties, GGD, scholen, sportverenigingen. Met 'Mijn zorg' ontwikkelen de deelnemers een populatiegebonden nieuwe ordening van de zorg. Deze moet leiden tot meer gezondheid en goede resultaten van zorg en de groei van de zorgkosten in Oostelijk Zuid-Limburg afremmen. Binnen de proeftuin 'Mijn zorg' wordt volgens de Triple Aim methodiek gewerkt: verbeterde ervaren zorgkwaliteit, tegen lagere kosten en een gezondere populatie.

### • Eerstelijns Pluscentrum

In het Eerstelijns Pluscentrum aan de Putgraaf in Heerlen kunnen patiënten onder regie van huisartsen terecht voor cardiologisch onderzoek. Bedoeling is dat patiënten er ook naar andere specialisten kunnen voor kleine chirurgie, KNO, dermatologie en interne geneeskunde. Het centrum heet een Pluscentrum omdat het hier gaat om eerstelijnszorg plus zorg uit de tweede en nulde lijn.

### • Boezemfibrilleren

Het Eerstelijns Pluscentrum gaat in 2016 ook het boezemfibrilleren aanbieden. Esther van Engelshoven: 'Dat is in onze regio best een grote patiëntengroep, die we goed binnen de eerstelijns kunnen behandelen in het Pluscentrum, waar een korte lijn is met de cardiologen. Het Mijn Zorg-model kunnen we net als legosteentjes steeds verder opbouwen.'



Yvonne Guldemond

niet meer in terug te vallen. De patiënt en de dokter moeten op een andere manier met elkaar leren omgaan, waarbij de mogelijkheden en niet de problemen centraal staan. Dit vraagt natuurlijk heel wat tijd. Ik denk wel dat we dan een generatie verder zijn.'

Esther van Engelshoven: 'Daarom zijn we ook blij dat we van Zorgverzekeraar CZ de ruimte krijgen om deze praktijken voor 5 jaar te contracteren. Drie jaar zou te weinig zijn om deze aanpak breed te kunnen invoeren, dat zou te kort zijn. Met de Pluspraktijken starten we bij huisartsenpraktijken die hiervoor zeer gemotiveerd zijn. Net zoals we geen tweedeling willen in onze patiënten, willen we geen tweedeling in onze huisartsenpraktijken. Daarom zijn we er kien op om de kennis en ervaring die we bij de Pluspraktijken verwerven, zo snel mogelijk te verspreiden als een olievlek in de hele regio. Zodra we ervaren wat goed werk en dit goed geëvalueerd is, willen we dit delen met alle praktijken. Op dat gebied worden we begeleid door de Universiteit Maastricht die tenminste een keer per kwartaal de feedback verzorgt, via enquêtes, onder zowel de professionals als de patiënten; daarbij zullen ook interviews worden georganiseerd. In aansluiting daarop gaan wij als HOZL de praktijken ook een praktijkondersteuner aanbieden die op afroep beschikbaar is voor ondersteuning.'

### Wordt het spannend?

Yvonne Guldemond: 'Jazeker; na een voorbereidingstijd van circa 3,5 jaar kunnen we per 1 januari echt van start. De stukken zijn getekend; alles is rond. Het was een taai proces dat veel geduld heeft gevraagd, maar dat was ook wel nodig om elkaar goed te leren begrijpen. We hebben mooie afspraken kunnen maken. Wordt dit project op meerdere plekken in het land gestart? Esther van Engelshoven: 'Nee, dit is de eerste en vooralsnog enige regio in het land. CZ wil eerst eens zien of het hier goed van de grond komt.'

### Drie proeftuinen

In Zuid-Limburg bestaan drie proeftuinen, elke met hetzelfde doel, maar met een andere invulling, om zo van elkaar te kunnen leren en een ideaal model te kunnen ontwikkelen. Iedere regio kan zo optimaal inspelen op zijn eigen populatie. Daarnaast is er het Positieve Gezondheid-model. Het is van belang dat dit spoedig breed over heel Limburg wordt uitgespreid om dit voldoende body te geven en nog meer effect te kunnen ressembleren.'