

Eerstelijnszorg voor houdings- en

Patiënten met klachten aan het houdings- en bewegingsapparaat moeten vanwege de oplopende wachttijden soms lang wachten voor ze in zorg komen bij de orthopeed in het ziekenhuis. In Friesland doen ze daar wat aan. Huisarts Jan Waling Huisman ziet in zijn anderhalvelijnspraktijk veel van deze patiënten. Doordat zij snel bij hem terechtkunnen, ontlast hij de orthopeed én bespaart hij de zorgverzekeraar veel geld.

Geen eigen risico, korte wachttijden, snelle behandeling, Jan Waling Huisman, huisarts van huisartsenpraktijk Blok-Huisman in Harlingen, hoeft niet lang na te denken over wat zijn kracht is als huisarts/kaderhuisarts gespecialiseerd in de diagnostiek en behandeling van aandoeningen van het houdings- en bewegingsapparaat. Sinds twee jaar neemt Huisman als kaderhuisarts een deel van de tweedelijnszorg over van de radiologen en orthopeden van Medisch Centrum Leeuwarden (MCL). 9 december 2015 startte hij, samen met MCL en zorgverzekeraar De Friesland, een substitutieproject waarbij huisartsen in Friesland patiënten met klachten aan het bewegingsapparaat voortaan niet alleen doorverwijzen naar het MCL, maar ook naar hem.

“Dat betekent uiteraard niet dat ik al deze patiënten zie. De verwijzend huisarts schat in of de klachten bij mij thuishoren of bij de medisch specialist. Zijn de klachten relatief eenvoudig

te diagnosticeren en behandelen, dan komt de patiënt bij mij. Denk aan de behandeling van een lastig schouderprobleem of van fibromyalgie. Gaat het om complexe systemische aandoeningen, die mogelijk operatieve behandeling behoeven, dan is dat het werk van de orthopeed. Ik ben er voor de meer eenvoudige klachten, de orthopeed voor de ingewikkelde casuïstiek.”

Scheve gezichten

In het begin keken radioloog en orthopeed wel met scheve gezichten naar wat Huisman aan het doen was. “Broodnijd speelde daarbij mogelijk een rol. Zouden ze door mijn werk nog wel voldoende patiënten krijgen? Bovendien vroegen ze zich af of ik voldoende competent zou zijn.” De scheve gezichten hebben inmiddels plaatsgemaakt voor enthousiasme. “Ze zien dat ik geen patiënten van ze afneem, maar ervoor zorg dat hun soms wekenlange wachttijden minder lang zijn. Ik neem ze werk uit handen. En competent ben ik ook. Ik

heb als huisarts twee jaar de kaderopleiding Houdings- en bewegingsapparaat en sportgeneeskunde gedaan aan het ErasmusMC in Rotterdam. Voor de medisch specialist is het prettig dat ik over voldoende expertise beschik. Ik weet daardoor waarover ik het heb. Daarbij ken ik mijn grenzen. Is een klacht te complex, of kom ik er niet uit, dan verwijs ik alsnog door.”

Tenminste 50 procent van de patiënten moest Huisman zelf behandelen, de andere 50 mocht hij doorverwijzen. Dat was een voorwaarde van zorgverzekeraar De Friesland om het substitutieproject te mogen starten. “De cijfers vielen uiteindelijk veel beter uit dan dat. 83 procent van de patiënten die collega-huisartsen naar mij doorverwijzen behandel ik zelf. Slechts 17 procent gaat naar radioloog of orthopeed. Dat lage cijfer haal ik ook doordat ik zelf echografisch onderzoek doe. Ik heb de opleiding echografie gedaan en alle echoapparatuur aangeschaft. Ik hoef patiënten daarvoor niet door te sturen naar het MCL. Dat scheelt tijd en geld.”

Pax Willemse, orthopedisch chirurg MCL, poli Harlingen:

“Als orthopedisch chirurg hebben we een maatschappelijke taak om de zorgkosten beheersbaar te houden. Vanuit dat perspectief hebben we gezegd: we werken graag mee aan dit substitutieproject. Daar komt bij dat we in onze spreekkamer best veel huis-tuin-en-keukenklachten zien die prima door de kaderhuisarts behandeld kunnen worden. Denk aan hielspoor, kniepeesontstekingen of klachten van het schoudergewricht. Dat zijn veelal conservatieve problemen, waarvoor geen chirurgische ingreep nodig is. Laagdrempeligheid,

dat is de kracht van het werk van Huisman. Patiënten kunnen meteen bij hem terecht, hij heeft geen wachtlijsten zoals wij. En de samenwerking verloopt uitstekend. Huisman heeft zijn praktijk hier in het ziekenhuis. We overleggen regelmatig. Hij kan ook altijd een beroep op me doen om samen naar een patiënt te kijken. Die samenwerking vind ik belangrijk. Optimale afstemming tussen eerste en tweede lijn, dat is volgens mij de crux van goede anderhalvelijnszorg.”

bewegingsapparaat

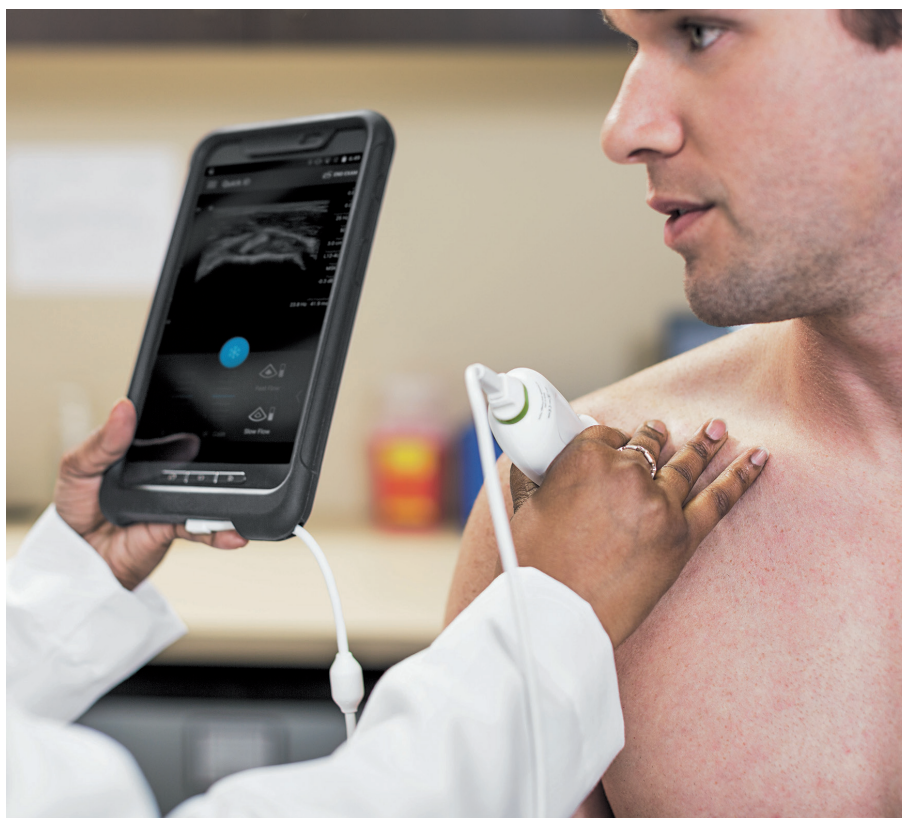
One stop shop

Huisman heeft uitgerekend dat hij sinds het begin van de pilot zo'n 750 patiënten heeft behandeld. Gemiddeld geven zij – evenals de verwijzende collega-huisartsen – het cijfer 8 voor de geleverde zorg. “Patiënten voelen zich geholpen. Dat komt doordat ik de tijd voor ze neem. Ik heb een half uur per consult, een medisch specialist soms slechts vijf à tien minuten. Bovendien is één bezoek meestal genoeg. Als het kan doe ik alles in één keer, van echografie tot therapie. Het is een *one stop shop*. Verder zijn de lijnen kort met de verwijzende huisarts. En patiënten hoeven bij mij geen eigen risico te betalen, dit valt onder huisartsenzorg.”

Patiënten kunnen niet rechtstreeks naar Huisman komen. Ze hebben een verwijsbrief van hun eigen huisarts nodig, net zoals bij een consult bij de medisch specialist. De collega-huisartsen die naar hem doorverwijzen, hebben het volste vertrouwen in hem. “Ik heb ze dat ook gevraagd toen ik begon: zouden jullie naar mij verwijzen? Dat was het geval. De huisartsen vinden deze pilot ook een goed voorbeeld van zorginnovatie. Ze beschouwen het als een verbetering van de kwaliteit van zorg.”

Kennis op hoger peil

De substitutiezorg van Huisman bespaart zorgverzekeraar De Friesland veel geld. “Het voorkomt dat patiënten dure ziekenhuiszorg krijgen.” Vandaar dat de zorg van Huisman sinds deze zomer vanuit de reguliere zorg wordt vergoed. “De eerste twee jaar vond de financiering van de pilot plaats vanuit de innovatiegelden van het ministerie van VWS, vanuit het potje Modernisering & Innovatie, maar ik heb nu een contract gekregen van De Friesland.” Huisman is daar blij mee. Ook omdat hij zijn werk als kaderhuisarts beschouwt als verrijking van zijn vak. “Het levert me veel



Patiënten hoeven voor een echo niet meer naar het ziekenhuis, dat scheelt tijd en geld.

expertise op over een onderwerp, het houdings- en bewegingsapparaat, dat nog steeds onderbelicht is in de artsenopleiding. Ik geef ook regelmatig nascholing aan andere huisartsen, zodat de kennis onder huisartsen in Friesland over het houdings- en bewegingsapparaat op een hoger peil komt.”

Pionier

1 september 2017 is een tweede kaderhuisarts Houding en bewegingsapparaat zijn praktijk gestart, in Leeuwarden, eveneens in samenwerking met MCL en De Friesland. Huisman is daar blij mee. “Naast mijn werk als regulier huisarts, werk ik één dag per week als kaderhuisarts. Op die ene dag zie ik 15 tot 16 patiënten. Mijn praktijk zit daarmee vol. Ik heb nu zelfs een kleine wachtlijst. Gelukkig neemt mijn collega in Leeuwarden een deel van de patiënten van me over.”

Ja, Huisman is trots op wat hij heeft bereikt: meer kennis van het houdings- en bewegingsapparaat onder huisartsen én afname van wachttijden en zorgkosten. “Ik ben als pionier begonnen, maar inmiddels breidt dit zich uit als een olievlek. Niet alleen in Friesland, maar ook elders in het land komen er steeds meer kaderhuisartsen Houding en bewegingsapparaat. Dat is goed nieuws voor patiënten en goed nieuws voor ieders portemonnee.” <<

Tekst: Michel van Dijk

Artikel in samenwerking met Mediq Medeco.