

“In het digitale GGZhuis vind je snel en makkelijk de juiste psychische zorg”

Het kan knap lastig zijn om patiënten met psychische klachten naar de juiste zorgprofessional door te verwijzen. De GGZ is complex en verwijzingen leveren sneller discussie op dan binnen de somatiek. Huisarts Erik van Gijssel startte vanuit Huisartsenvereniging Regio Zwolle (HRZ) het GGZhuis, waarin huisartsen en GGZ-professionals samenwerken. Via een online platform vinden huisartsen nu snel en gemakkelijk de juiste gespecialiseerde psychische zorgverlener. Ook voor overleg.

Sinds huisarts Erik van Gijssel (57) in 1999 zijn eigen praktijk startte in het gereformeerde Hanzestadje Hasselt, ontwikkelde hij een bovengemiddelde interesse voor psychiatrie. “Het aantal suïcides in deze regio was in die tijd vier keer zo hoog als het landelijk gemiddelde. Dat is als huisarts heel pittig en intensief om mee te maken”, vertelt Van Gijssel.

In zijn werkgebied heerste toen, en nog steeds, veel schaamte over psychische ziekten als een depressie of angststoornis. Van Gijssel: “Zo bleek de vrouw van een van mijn patiënten al twintig jaar binnen te zitten. Ze durfde de deur niet uit vanwege straatangst. Als huisarts ontdekte ik het per toeval. De weg naar pas-

Gijssel kaderhuisarts GGZ en voorzitter van de GGZ-commissie van Huisartsenvereniging Regio Zwolle (HRZ) en in die hoedanigheid ook grote kartrekker van het nieuwe GGZhuis. Medebouwers van het GGZhuis zijn de Regionale Ondersteuningsstructuur ProScoop en huisartsenorganisatie Medrie.

Betere samenwerking

Kort gezegd is het GGZhuis een organisatie die de samenwerking tussen huisartsen en zorgprofessionals in de GGZ-zorg bevordert. Met als doel elke patiënt snel naar de juiste behandeling te krijgen. “Het GGZhuis online platform is een nieuw en prachtig hulpmiddel voor

passende doorverwijzingen.

“Het idee achter het GGZhuis is simpel”, vertelt Van Gijssel. “Complexe zorgvragen op het gebied van geestelijke gezondheidszorg nemen toe in de huisartsenpraktijk. Een deel van het lichte werk doen we zelf. Maar voor ernstige en complexe GGZ-vragen willen we natuurlijk graag meteen goed doorverwijzen naar passende zorg. Dat kan knap lastig zijn, leert de ervaring. Want wat doe je bijvoorbeeld in het geval van ernstige hypochondrie? Verwijs je dan naar een medisch psycholoog, een gedragstherapeut of toch naar een medisch specialist. Er kan een jaar overheen gaan voordat een patiënt eindelijk bij de juiste behandelaar is, omdat de GGZ complexer en veel minder uitgesproken is dan de somatiek. Dat moet anders, vonden we bij HRZ. Door nu alle relevante informatie binnen het GGZhuis onder één dak te brengen hopen we dat er meer overzicht ontstaat. Tegelijkertijd dragen we via scholing en overdracht bij aan het vergroten van de kennis van huisartsen.”

Themakamers

Het GGZ-huis is heel praktisch opgebouwd als een huis met vijf thematische kamers, te weten: Jeugd, Volwassenen, Ouderen, Monitoring & Innovatie en Huisarts + POH-GGZ. Van Gijssel: “De site functioneert als een interactieve sociale kaart met specifieke zoekfuncties. Zo kun je zoeken op wachttijden of specialisten die ervaring hebben met bepaalde complexe zorgvragen, die niet zo vaak voorkomen. Ook kun je een lijst met fa-

Zorgprofessionals vinden en helpen elkaar

sende zorg wist het echtpaar kennelijk al die jaren niet te vinden. Het zijn dit soort schrijnende casussen waardoor ik besloot: hier moet ik als huisarts iets mee doen. We moeten echt beter voor deze mensen gaan zorgen.”

Om de drempel voor psychische hulp in zijn regio te verlagen, startte Van Gijssel al tien jaar geleden het project GGZ Van Het Gewone Leven. Behandel mogelijkheden van psychische klachten in de eerste lijn werden via dit project vergroot nog voordat de herinrichting van de GGZ zijn intrede deed. Inmiddels is Van

huisartsen om met regionale GGZ-hulpverleners te communiceren”, aldus Van Gijssel. “Ze vinden er snel en makkelijk de juiste GGZ-professionals voor doorverwijzingen. Huisartsen en GGZ-professionals kunnen elkaar vragen stellen, werkafspraken maken en er is informatie te vinden over allerhande bijscholingen voor huisartsen en POH's op het gebied van GGZ.

Sinds september 2017 is www.ggzhuis.nl online. 160 huisartsen en 300 GGZ-hulpverleners uit de regio Zwolle zijn aangesloten. Overigens gebruiken ook GGZ-hulpverleners onderling de site voor



Huisarts Eric van Gijssel ontwikkelde door ervaringen in zijn eigen praktijk een bovengemiddelde interesse voor psychiatrie.

vorieten vastleggen. Daarnaast werken we toe naar uniforme werkwijzen, zodat iedereen dezelfde werkwijze hanteert en dezelfde formulieren gebruikt. Dit alles maakt dat we minder tijd kwijt zijn met zoeken en meer tijd hebben voor de patiënt.”

Het scholingsaanbod in het GGZ-huis bestaat uit een kalender die is samengesteld door professionals. Van Gijssel: “Professionals kunnen hun eigen scholing toevoegen aan de kalender, waarbij je een keuze maakt uit doelgroep, type patiënt en/of professional. Het GGZhuis is niet de aanbieder, maar wij met z'n allen. Op deze manier helpen zorgprofessionals elkaar om de patiënt de juiste zorg te bieden.”

Samen zorgen

Volgens Van Gijssel zijn de eerste ervaringen positief. “Allereerst creëert het platform een wij-gevoel in de regionale GGZ-hulp. We werken in de kamers, met de hele breedte van het netwerk samen. Je voelt je als huisarts niet meer alleen staan. Zorgen doe je samen. Zo zijn er al enkele miniwerkgroepen ontstaan waarin duidelijkere afspraken zijn gemaakt over hoe te handelen in het geval van acute psychiatrie of welk pad je wanneer moet inslaan met drukke kinderen. Het GGZhuis is een lange termijn investering die nog maar net in de lucht is. We blijven doorontwikkelen in tools, samenwerkingsafspraken, modules en aanbieders met altijd dat ene doel voor ogen: de juiste zorg voor de patiënt. <<

Tekst: Ingrid Beckers

Quota, inclusie bij huisarts kan niet!



De meeste patiënten hebben een langdurige vertrouwensrelatie met hun huisarts. En inschrijving op naam. Dit betekent dat als een patiënt op een gegeven moment gediagnosticeerd wordt voor een chronische aandoening, dat vrijwel zeker bij zijn eigen huisarts zal zijn.

Recht op zorg

Die individuele patiënt heeft krachtens zijn polis in de verplichte Zorgverzekeringswet ook recht op die zorg. Een huisarts die – via zijn zorggroep – geconfronteerd wordt met een quatum voor een bepaalde chronische aandoening, zou zijn of haar patiënt moeten doorverwijzen. Of deze – zonder de daartoe bij alle overige patiënten met dezelfde aandoening overeengekomen vergoeding en werkwijze – moeten behandelen. Want doorverwijzen van een eenmalige electieve patiënt naar een andere zorgaanbieder is al lastig. Laat staan de verwijzing vanuit een bestaande behandelrelatie. Dat is onmogelijk.

Risico's bij zorgaanbieders

Daarom is het niet redelijk dat zorgverzekeraars quota opleggen in de vorm van een maximaal inclusiepercentage of een maximaal deelpopulatiebudget, want dat is de uitkomst van P×Q. Zorgverzekeraars proberen in alle sectoren de risico's van het zorgverzekeraarschap neer te leggen bij zorgaanbieders door omzetplafonds, inclusiebeperkingen en (deel)populatiebepoorting. Dat is begrijpelijk vanuit hun perspectief, maar onwenselijk. Want verzekerden krijgen niet de zorg waar zij recht op hebben en het is in strijd met hun vrije zorgverlenerskeuze.

Bovendien kan dit alleen als de huisarts nieuwe aandoeningen bij bestaande patiënten kan weigeren als het quatum overschreden wordt. En dat mag niet vanwege de WGBO en het gelijkheidsbeginsel. Dan is het enige wat rest de ketenzorg wel organiseren en leveren, maar daar niet adequaat voor betaald worden. Dat is geen houdbaar bedrijfsmodel. De zorgverzekeringsrisico's worden bij de zorggroep/huisarts gelegd, erop vertrouwend dat de huisarts het bedrijfsbelang wel ondergeschikt zal maken aan het bedrijfsbelang.

De zorgverzekeraar mag vanzelfsprekend vragen om maatschappelijke verantwoordelijkheid en streefwaarden overeenkomen, maar harde financiële quota kunnen niet bij chronische patiënten. Of denkt u er anders over?

Jan Erik de Wildt,
directeur De Eerstelijns

Reageren? Mail naar je.dewildt@de-eerstelijns.nl