

“Maatschappelijke tweedeling in d

Goede zorg lijkt vanzelfsprekend, maar we schieten vaak tekort bij patiënten in achterstandswijken. Waar zit de angel en hoe trekken we die eruit? De Eerstelijns is in gesprek met Paulien van Hessen, bestuurder van de Stichting Amsterdamse Gezondheidscentra (SAG).

Paulien van Hessen studeerde geneeskunde en is sinds 1992 arts voor maatschappij & gezondheid. Zij begon in 2015 als bestuurder bij SAG, een koepel van zestien gezondheidscentra in Amsterdam. De centra bieden huisartsenzorg in samenwerking met andere eerstelijnszorgaanbieders (onder andere apotheken, fysiotherapeuten), wijkverpleging en gemeentelijk sociaal domein, zoveel mogelijk vanuit één locatie. Het totale, veelal wijkgebonden zorgaanbod, wordt vaak ‘basiszorg’ genoemd. Van Hessen zet zich gepassioneerd in voor integrale, duurzame en warme basiszorg voor alle bijna 90.000 patiënten van SAG. Haar grootste zorg betreft mensen met lage gezondheidsvaardigheden. “Een patiëntengroep bij wie een slechte gezondheid vaak gepaard gaat met werkloosheid, schulden, sociale en psychische problemen.”

Een vaste huisarts

Van Hessen vervolgt: “Met angst en beven zie ik verschil ontstaan in toegankelijkheid van zorg. Voor een huisarts is het heel hard werken in achterstandswijken. Hij of zij gaat soms met een knoop in de maag naar huis: ‘Heb ik de klacht goed begrepen? Weet meneer P. nu echt hoe zijn pillen in te nemen? Ik hoop het. De wachtkamer zat vol, de tijd was op. Ik moest door.’”

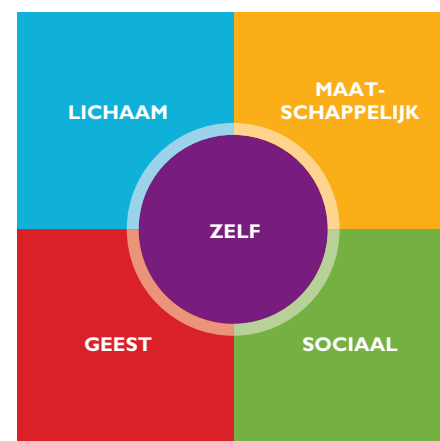
Paulien van Hessen: “Nieuwe huisartsen zijn moeilijk te vinden voor deze wijken. Bij vacatures werken we met waarnemers die enkele weken tot maanden in een praktijk werken. Ik ben erg blij met hen. Ze zijn goed en professioneel. Maar ze blijven meestal niet en kiezen,

als ze zich al vestigen, vaak toch voor een andere populatie. Ik begrijp die huisartsen heel goed, maar we hebben zo wel een collectief probleem. Juist voor mensen in een achterstandssituatie is een vaste huisarts heel belangrijk. We moeten dus huisartsen verleiden zich te binden aan praktijken en gezondheidscentra in deze wijken. We doen als SAG ons best. Gelukkig zijn er toch steeds weer dokters die juist wel daar willen werken, voor een eigen populatie waarvoor ze heel veel kunnen betekenen. Maar het wordt kritisch. En mijn grootste zorg: wie voelt zich verantwoordelijk voor dit probleem, wie pakt het op? VWS wijst naar de zorgverzekeraars. Zij op hun beurt naar de sector, die vervolgens weer bij VWS uitkomt.”

4D-model en Krachtige Basiszorg

Dus heeft de sector zelf flink de handen uit de mouwen gestoken. Resultaat? Een werkend concept. Paulien van Hessen vertelt: “In de wijk Overvecht in Utrecht is men gestart met het concept Krachtige Basiszorg. Twee huisartsen ontwikkelden het 4 Domeinenmodel, kortweg 4D-model. Zij kregen veel mensen in hun spreekkamer die naast lichamelijke klachten ook kampten met schulden, eenzaamheid, werkloosheid en andere sociaal-maatschappelijke problemen. Een medische benadering bleek niet altijd de oplossing. De onmacht bleef en daarmee de klachten. Het moest anders. Het 4D-model maakt de vier levensgebieden inzichtelijk: lichaam, geest, maatschappelijk en sociaal. Alle gebieden hebben invloed op hoe gezond iemand zich voelt. De patiënt zelf staat in het midden.

Het 4 Domeinenmodel



Paulien van Hessen: “Krachtige Basiszorg is een werkwijze met een gedeelde manier van kijken en doen voor alle professionals op het gebied van (gezondheids)zorg en welzijn in de wijk. Kennis en informatie delen met partners. Samen zoeken naar een passend antwoord op vragen van cliënten. De werkwijze is uitgebreid geëvalueerd en blijkt een succesvol model dat kosten bespaart.”

Ze verduidelijkt: “Stel een huisarts constateert, dat het onderliggende probleem van de patiënt zijn schuldenlast is. Binnen het 4D-model krijgt hij meer tijd om dit met hem te bespreken. Daarnaast zijn er in de wijk POH-generalisten – de SAG werkt hier al een tijd mee – die vervolgens voor een warme overdracht van de patiënt zorgen aan de schuld-hulpverlening. Slechts een 06-nummer geven voor schuldhulp? De patiënt belt echt zelf niet op.”

e basiszorg is onacceptabel”

Consortium

In navolging van Overvecht hebben gezondheidscentra in Utrecht, Rotterdam, Den Haag en Amsterdam een consortium Krachtige Basiszorg gevormd. Zij gaan het model vertalen naar hun eigen situatie. “We waren samen al langer bezig met goede zorg in achterstandswijken, maar het duurde even voor we tot een gezamenlijk voorstel kwamen”,

Groeimodel

De ontwikkelfase duurt twee jaar, met een officiële start in januari 2019. Amsterdam begint iets eerder. Gezondheidscentrum Banne Buiksloot van SAG, en Holendrecht van GAZO, Gezondheidscentra Amsterdam-Zuidoost, starten 1 oktober, elk samen met een buurpraktijk van vrijgevestigd huisartsen.

“Juist voor mensen in een achterstandssituatie is een vaste huisarts heel belangrijk”

zegt Van Hessen. “We moeten beter samenwerken met partners in de wijk. Er is meer tijd nodig voor goede gesprekken tussen patiënt en huisarts. Bij SAG willen we graag onze POH-generalisten continueren. Zij zijn vanuit het gezondheidscentrum de uitgestoken hand naar de wijk en zorgen voor warme overdrachten naar bijvoorbeeld die schuldhulpverlening; niet als regisseur, maar als vangnet. Zij zijn echt noodzakelijk.”

Van Hessen vervolgt: “Alle genoemde zaken kosten tijd en geld, en dat is er niet zomaar. Als consortium staan we samen sterk. We vonden Zilveren Kruis bereid betaaltitels te creëren. De achterstandsfondsen zijn aangehaakt, financieren mee en zetten hun kennis en ervaring in. Onder andere om het concept breed te ontwikkelen en te verankeren. Geweldig!”

Paulien van Hessen: “Het is geen tweejarig project dat eind 2020 stopt, maar een groeimodel waarbinnen we gaan ontwikkelen en delen. Gluren bij de burens. Leren wat wel en niet werkt. We rekenen op blijvende financiering. Want een tweedeling in de basiszorg tussen mensen met veel en mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, is onacceptabel. Krachtige Basiszorg gaat ons helpen die tweedeling te voorkomen.” <<

Tekst: Betty Rombout

Foto: SAG



De POH-generalisten zijn vanuit het gezondheidscentrum de uitgestoken hand naar de wijk, aldus Paulien van Hessen.