

Sterk antwoord op complexe probl

De integrale aanpak van Krachtige basiszorg wérkt. Het leidt tot een duurzame verbetering van de kwaliteit van de zorg. Daarom gaan tien huisartsenpraktijken met hun partners deze wijze van samenwerken ook invoeren in achterstandswijken van de vier grote steden, met steun van de Achterstandsfondsen, CZ en Zilveren Kruis.

Het eerstelijnsamenwerkingsverband Overvecht Gezond en de Buurtteamorganisatie Sociaal hebben Krachtige basiszorg ontwikkeld en geïmplementeerd in de Utrechtse wijk Overvecht. Het is een andere manier van kijken naar patiënten en ook de zorg anders organiseren.

Professionals krijgen met hulp van het 4D-model zicht op klachten en bespreken deze met hun patiënten. Dit model gaat uit van vier domeinen: lichaam, geest, sociaal en maatschappelijk, en hun onderlinge relatie. Het legt een relatie met hoe iemand zich voelt. Krachtige basiszorg houdt ook in dat het personeel anders wordt ingezet en het primaire proces anders ingericht, zodat er meer tijd en aandacht ontstaat voor patiënten met complexe problemen. Uiteindelijk wordt beter en sneller de juiste zorg ingezet op de juiste plek. Er is sprake van een geïntegreerde samenwerking tussen het medisch en het sociaal domein.

Huisarts ondersteund

Richard Starmans, huisarts in de Haagse Schilderswijk en adviseur van de Achterstandsfondsen: "Wij steunen het initiatief om Krachtige basiszorg op meer plekken te implementeren, omdat het de kern raakt van de bestaansreden van de fondsen. Krachtige basiszorg en het gebruik van het 4D-model ondersteunen de huisartsen in achterstandswijken en verbeteren de zorg."

Hij licht toe: "Overvecht laat zien dat het leidt tot minder verwijzingen naar ziekenhuizen en ggz. Het verbetert ook het werkplezier van de zorgverleners. Kleinere praktijken en nieuwe samenwerkingsrelaties met bijvoorbeeld gemeente zijn daarbij belangrijke randvoorwaarden. Het implementatietraject moet inzicht geven in hoe je Krachtige basiszorg en het 4D-model invoert en wat daarvoor nodig is. Want het maakt uit of je in een gezondheidscentrum of een solopraktijk werkt en ook de relaties met een ziekenhuis of welzijn verschillen per wijk. Het traject levert geen blauwdruk op, maar goede bouwstenen voor een landelijke uitrol."

Goed voor patiënt en kosten

Deze aanpak is succesvol, omdat professionals op het vlak van zorg, welzijn en preventie vanuit dezelfde visie kijken, handelen, leren en samenwerken, ook met de inwoners van de wijk. Samen zoeken ze met de patiënt naar de oplossing die past bij de specifieke klachten, problemen en situatie van degene die hulp vraagt.

'Minder onrust in de wachtkamer'

Onderzoek van onder meer het Nivel en Zilveren Kruis naar Krachtige basiszorg toont aan dat het veelbelovend is en kosten bespaart. Meer tijd voor de patiënt in de eerste lijn leidt tot minder (poliklinische) ziekenhuiszorg. De besparing op jaarbasis is 356 euro per complexe patiënt en 700 euro per nieuwe ggz-patiënt. Regionaal kan potentieel 10% van de ziekenhuis- en ggz-zorg worden voorkomen. De geïntegreerde samenwerking tussen het medisch en sociaal domein leidt tot een toename in de ervaren gezondheid van patiënten. Ook wordt minder dure zorg ingezet. Daarnaast kunnen de zorg- en hulpverleners hun werkdruk beter reguleren.

Op bezoek bij zorgmijders

In gezondheidscentrum Lange Hille in de Rotterdamse wijk Bloemhof werken de zorgverleners sinds eind vorig jaar volgens de principes van Krachtige basiszorg. Huisarts Marieke Out: "De praktijkverpleegkundige is onze spil. Zij werkte al in ons centrum, maar we kunnen haar nu meer uren inzetten, doordat de verpleegkundig specialist de somatiek doet. De praktijkverpleegkundige rijdt meer visites dan dat ze spreekuur draait, bezoekt bijvoorbeeld zorgmijders, heeft een verpleegkundige bril, kent de sociale kaart en is laagdrempelig en flexibel. Ze is cruciaal voor ons, een belangrijke steunpilaar, juist omdat ze de contacten met de wijkteams onderhoudt."

Er is dagelijks een praktijkondersteuner-ggz, deels voor de jeugd, waardoor er geen wachtlijst meer is. De huisartsen

emen achterstandswijken



Huisartsen uit Gezondheidscentrum Holendrecht geven sinds kort vorm aan Krachtige basiszorg in hun wijk.

kunnen een psychiater consulteren. Binnenkort komt een keer per week een maatschappelijk werker langs.

Het scheelt heel veel nu de huisartsen 15 minuten-consulten hebben. “Dat geeft veel meer rust. We kunnen constructiever hulp bieden, omdat we naar de hele situatie kunnen kijken en alle vragen kunnen beantwoorden. De assistenten merken dat er minder onrust in de wachtkamer is en dat de patiënten minder boos zijn.” Out benadrukt dat het streven is om patiënten zelfstandiger te laten zijn.

Het zou fijn zijn als de al lange tijd openstaande vacature voor een huisarts wordt ingevuld. “En we willen de contacten in de wijk verbeteren en zorgen voor een betere terugkoppeling.”

Samen met sociale domein

Francine Francke is directeur van Stichting Gezondheidscentra Amsterdam Zuidoost (GAZO) en lid van de initiatiefgroep van Krachtige basiszorg in de G4, een samenwerkingsverband van alle deelnemende locaties. “Krachtige basiszorg is het sterke antwoord op de complexe problemen op meerdere terreinen

die patiënten in achterstandswijken hebben”, zegt zij. “Deze problemen vereisen een integrale aanpak. Vooral de samenwerking met het sociaal domein is van belang.”

Francke legt uit: “Zorgverleners krijgen meer tijd voor hun patiënt, zodat ze goed in kaart kunnen brengen wat er aan de hand is. Als dat nodig is, kan een warme overdracht plaatsvinden naar het welzijn of de ggz. Voor zorgverleners betekent dit dat ze meer grip op de problemen krijgen, het gevoel hebben dat ze echt goede hulp kunnen bieden en samen verantwoordelijkheid nemen. Dat verlicht hun werklust en vergroot hun werkplezier. En patiënten worden er beter van. Onderzoek wijst uit dat ze ook tevredener zijn.”

Huisartsen hebben de extra tijd per patiënt echt nodig, benadrukt Francke. “Ook het opbouwen en onderhouden van goede contacten met het sociaal domein vergt tijd, zodat warme verwijzingen en afstemming soepel verlopen. Het is ook belangrijk dat huisartsen kunnen overleggen met het sociaal domein, om bijvoorbeeld te bespreken wat nodig is in de wijk.”



‘Ander model nodig’

Fred Schaaf, zorginkoper voor de eerste lijn bij Zilveren Kruis: “We zien dat veel klachten van mensen niet medisch gerelateerd zijn. Ze hebben problemen op hun werk, schulden, relatieproblemen of wonen in een onplezierige buurt. Dat levert stress op en dat beïnvloedt hun gezondheid. Er is een tekort aan huisartsen dat we niet zomaar kunnen oplossen. Er is een ander model nodig.”

Zilveren Kruis denkt dat Krachtige basiszorg een deel van de oplossing kan zijn. Huisartsen hebben hiermee ook hun handen vrij voor patiënten met complexe medische problemen. Krachtige basiszorg helpt volgens Schaaf om de Achterstandsfondsen beter te positioneren en de fondsen in staat te stellen huisartsen in achterstandswijken te ondersteunen, zodat zij de juiste zorg en hulp dicht bij de mensen in de wijk kunnen geven.

Schaaf wijst erop dat Krachtige basiszorg geen vast format heeft. “Sommige praktijken kiezen voor het inzetten van een praktijkverpleegkundige die een eigen spreekuur heeft. Of voor een maatschappelijk werker of extra huisartsencapaciteit. Het is maatwerk.” Ook Schaaf meent dat de financiering moet worden geborgd. Voor na de zomer staat een gesprek gepland met het ministerie van VWS.

Landelijke oplossing financiering

De uitbreiding van Krachtige basiszorg gaat gepaard met de komst van een platform om ervaringen te delen. Verder wordt gezocht naar structurele financiering.

Francke: “We willen de kennis van alle betrokken partijen bundelen en delen. Het moet een lerende community worden, waarbij andere praktijken die interesse hebben in de aanpak zich kunnen aansluiten. Het Nivel doet onderzoek naar de implementatie. Wat is een goed model voor de praktijkorganisatie en de overlegstructuur? Wat is de werklust, hoe kies je bepaalde doelgroepen, et cetera?”

Voor het implementatietraject hebben de Achterstandsfondsen en de zorgverzekeraars CZ en Zilveren Kruis voor twee jaar geld beschikbaar gesteld. Maar structurele financiering ontbreekt vooralsnog. “Wij gaan ons sterk maken om structurele financiering voor elkaar te krijgen. Het is niet nodig om opnieuw aan te tonen dat Krachtige basiszorg kosten bespaart, dat heeft Overvecht al laten zien. Dat lukt ook niet binnen een tweejarig traject. Het zou fijn zijn als in 2020 andere praktijken kunnen aanhaken. Wij pleiten voor een landelijke oplossing voor de financiering en een landelijke visie.” <<

Tekst: Corina de Feijter

Foto's: Stichting Gezondheidscentra Amsterdam Zuidoost / Buro075