

DEEERSTE LIJNS

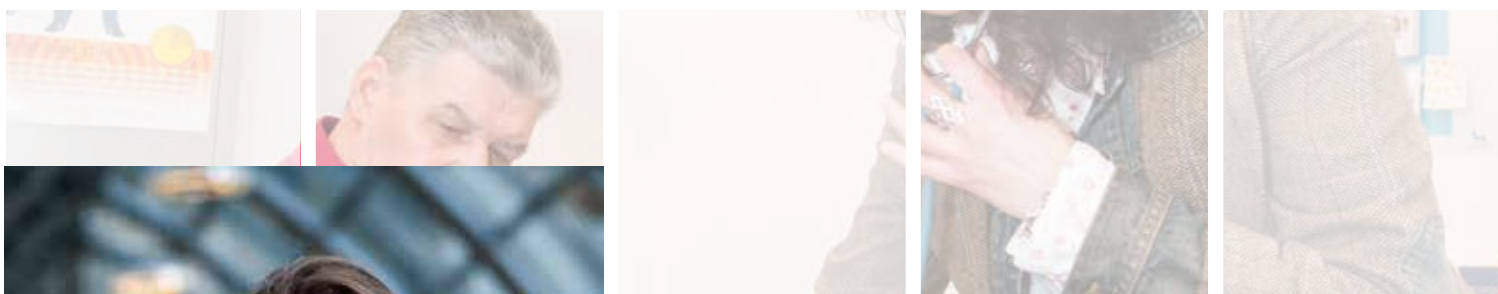
platform voor
strategie
en innovatie

EDITIE 10 JAARGANG 5
DECEMBER 2013



Kim Putters (SCP):

**‘Wacht tekentafelplannen
van gemeente niet af’**



Christel van Vugt (VHN):

**‘Hoe de huisartsenpost
zijn plaats krijgt’**

- Is er marktwerking in de zorg?
- Huisarts als coördinator van zorg

**Interview met de voorzitter,
Martin Bontje: 'De naam is InEen'**

ineen
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

De Vasman leert huisartsen steriliseren

Dat er meer substitutie plaatsvindt en ook moet plaatsvinden van de tweede naar de eerste lijn is duidelijk. Rapporten worden erover volgeschreven, adviezen volgen elkaar in hoog tempo op. Je kunt het thema ook heel praktisch en laagdrempelig aanvliegen, zoals huisarts Jurriën Wind, alias de Vasman, al jarenlang doet. 'Sinds een jaar of dertien steriliseer ik mannen in mijn eigen praktijk en op verzoek op locatie in andere praktijken. Begin november heb ik mijn tweehonderdste patiënt in mijn eigen praktijk gesteriliseerd. Goedkoop én succesvol.'

Jurriën Wind is sinds 2000 huisarts in de groepspraktijk Wijk & Aalburg in Noord-Brabant. Waar komt zijn fascinatie voor vasectomie - vandaar de Vasman - vandaan? 'Ik heb de ambitie gehad om uroloog te worden. Tijdens mijn ziekenhuisstage urologie, tussen 1993 en 1995, heb ik geleerd om mannen te steriliseren. Ik vond en vind urologie een boeiend vakgebied, overzichtelijk en tegelijkertijd ook breder dan veel mensen op het eerste gezicht denken. Bovendien een gebied waar nog wat te lachen valt, zeker als het om mannenpraat gaat. Na mijn stage wilde ik de opleiding urologie gaan volgen, maar helaas werd ik niet toegelaten. In 1999 rondde ik mijn opleiding tot huisarts af en sindsdien ben ik trouw gebleven aan mijn oude voorliefde. Als huisarts vind ik het prettig om met mijn handen bezig te zijn en ik ben bepaald niet de enige, hoor ik regelmatig van collega's. Chirurgie is voor mij een wezenlijk en leuk onderdeel van het huisartsenvak en een sterilisatie is een ingreep die prima in de huisartsenpraktijk past. Bij vasectomie denken veel mannen en ook beroepsgenoten vaak: o, dat doen toch ze in het ziekenhuis? Terwijl ik en de huisartsen die ik inmiddels heb opgeleid, weten dat de ingreep uitstekend in de eerste lijn kan plaatsvinden.'

Jurriën Wind: 'Het is mijn droom om substitutie van vasectomie landelijk van de tweede naar de eerste lijn te organiseren.'

In een goede sfeer

Wind praktiseert in een bijzondere omgeving: landelijk, in Noord-Brabant maar wel in een gebied met veel

gelovigen met een protestantse achtergrond. Merkt hij daar als Vasman iets van? 'Van de tweehonderd ingrepen die ik gedaan heb, was er onder mijn



patiënten een van SGP-huize. Hij kwam met zijn vrouw naar me toe, ze hadden acht kinderen en dat was genoeg. De ingreep kostte meer tijd dan verwacht en zijn vrouw, die erbij aanwezig was, zei op een gegeven moment: "Hij is het er volgens mij niet mee eens". Het zal in dit verband duidelijk zijn wie met die Hij bedoeld werd. Vasectomie lijkt geen onderwerp waarover op verjaarsdagsfeestjes gesproken wordt, maar niets is minder waar. Na een paar biertjes of wijntjes komen de tongen los en het gebeurt wel dat mannen dan op me afkomen. Weet je, mannen die geholpen willen worden zien eerst best op tegen de ingreep maar vinden het uiteindelijk erg prettig dat een sterilisatie door hun eigen huisarts kan worden gedaan. Geen gedoe in een groot, onpersoonlijk ziekenhuis, minder tijdverlies, een betere sfeer in de eigen huisartsenpraktijk met iemand die ze kennen. Vrijwel alle mannen die een vasectomie willen, komen dankzij aanbevelingen van andere mannen naar mij toe.'

Positieve ervaringen

'Ik neem uitgebreid de tijd voor een eerste gesprek, onderzoek bij de patiënt of de vasectomie eenvoudig kan worden gedaan of dat doorverwijzing toch beter is omdat het technisch te lastig is voor mij vanwege de ligging van de zaadleiters. Vervolgens komt het tot een afspraak en afhankelijk van de omstandigheden duurt de daadwerkelijke ingreep twintig tot dertig minuten. Met de voorbereidingen en nabehandeling erbij moet je op een uur, maximaal anderhalf uur rekenen. Met de rit naar en de wachttijd in een ziekenhuis zijn de mannen veel meer tijd kwijt. Ik kan ook op locatie steriliseren en ga dan met mijn instrumentarium naar een huisartsenpraktijk toe waar ik de ingreep bij de patiënt verricht, met assistentie van de huisarts en/of de assistente.'

Zes artsen opgeleid

'Medisch-technisch zijn er geen verschillen tussen hoe in de eerste dan wel in de tweede lijn wordt gesteriliseerd. De ervaringen bij mij en

de zes collega-artsen die ik intussen heb opgeleid, zijn zeer positief. Ik schat dat we samen ruim vijfhonderd sterilisaties hebben gedaan, waarbij er eenmaal een complicatie is opgetreden waarvoor ziekenhuisopname noodzakelijk was. Dat is een cijfer dat volgens mij vergelijkbaar is met de resultaten in de tweede lijn, waar vasectomie tegenwoordig vaak wordt uitgevoerd door een Nurse Practitioner onder toezicht van een uroloog. Kwalitatief zijn er geen verschillen en is de patiënttevredenheid zeer hoog in mijn praktijk,' aldus Wind.

Koudwatervrees

Hij is sinds drie jaar bezig om collega-huisartsen enthousiast te maken voor de ingreep en dat blijkt toch wel lastiger dan hij verwacht had. 'Het is en blijft pionieren, wat veel energie kost maar nog meer energie oplevert voor mij. Intussen heb ik zes huisartsen opgeleid, maar ik zou graag willen dat het er meer worden. Ik weet niet goed hoe het komt dat collega's een soort koudwatervrees lijken te hebben. Is het omdat ze al zo veel op zich af zien komen? De eerste lijn krijgt aardig wat te verstouwen, dat is natuurlijk ook zo. Kan het zijn dat er nog te weinig wordt

Het instrumentarium voor vasectomie in de huisartsenpraktijk.



Opleiding door de Vasman

De nascholing "De Vasman. Leren mannen steriliseren in uw eigen praktijk" is een geaccrediteerde vaardigheidstraining voor huisartsen. In zes dagdelen wordt een cursist wegwijs gemaakt op het terrein van de vasectomie en worden onder supervisie eigenhandig twaalf mannen gesteriliseerd. De Vasman is voor 18 punten geaccrediteerd (cluster I CvAH). De nascholing is als volgt opgebouwd:

dagdeel 1: kennismaking, theorie van de vasectomie, maken van afspraken
dagdeel 2 t/m 5: in eigen praktijk steriliseren, maximaal drie sterilisaties per dagdeel

dagdeel 6: evaluatie, maken van toekomstplannen

De cursus vindt plaats in de eigen praktijk, huisartsen werven hun eigen patiënten. Benodigheden zijn verder een goede behandelbank met verlichting; materialen en instrumentarium neemt Jurriën Wind mee. Chirurgische interesse/vaardigheid strekt tot aanbeveling. Inbegrepen in de cursus zijn: pretoets, doornemen theorie vasectomie, cursusmap, praktische vaardigheidstraining (twaalf sterilisaties), helpdesk vasectomie; accreditatie en na afloop een cursuscertificaat. Meer informatie: www.devasman.nl.



aanmerking komen een goede zaak. 'Dat is een extra motivatie voor mij, absoluut. Waarom zou je een ingreep als vasectomie niet aan huisartsen overlaten, die het veel goedkoper kunnen met minstens dezelfde kwaliteit? De 350 euro die ik in rekening breng, kun je in de tweede lijn zeker verdubbelen, misschien zelfs wel verdrievoudigen. Als je uitgaat van 20.000 behandelingen per jaar, kun je door vasectomie door huisartsen te laten uitvoeren minstens zeven miljoen euro besparen. Dat is toch een substantieel bedrag, lijkt me, mede omdat ik ervan overtuigd ben dat we als beroepsgroep nog wel meer eenvoudige ingrepen kunnen verzinnen die in de eerste lijn plaatsvinden. Denk bijvoorbeeld aan het geven van een injectie met corticosteroïden in het geval van een carpaal-tunnelsyndroom.'

Friesland Voorop

Jurriën Wind heeft onlangs contact opgenomen met het samenwerkingsverband "Friesland Voorop", een proeftuin waarin het zorglandschap in de provincie voor de toekomst wordt ingericht met als speerpunten kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg. 'Substitutie is een belangrijk thema, evenals onderwijs voor en door huisartsen; precies de onderwerpen waar het voor mij om draait. Mijn droom is het om substitutie van vasectomie landelijk van de tweede naar de eerste lijn te

samengewerkt tussen huisartsen? Want je moet natuurlijk wel een groot potentieel aan patiënten met elkaar hebben om voor het uitvoeren van vasectomie te kiezen. Binnen zorggroepen zou het gezien de schaalgrootte uitstekend kunnen, dan maak je met elkaar afspraken wie de opleiding gaat volgen en vervolgens de ingrepen uitvoert. Met vier huisartsen in een groep heb je al een basis om de ingreep aan te kunnen bieden.'

bij hun zorgverzekeraar te declareren.' Een jaar of vijf geleden heeft Jurriën Wind twee huisartsen bij hem uit de buurt getraind in het uitvoeren van een sterilisatie. 'Dat beviel zo goed en ik vind onderwijs geven zo leuk, dat

'Binnen zorggroepen zou vasectomie uitstekend een plaats kunnen krijgen'

Nascholing vasectomie

Wat huisartsen zich niet realiseren, is dat de ingreep behalve interessant en leuk ook nog eens lucratief is. Ik reken er 350 euro voor en factureer direct aan de patiënt, want zorgverzekeraars vinden het blijkbaar nog altijd vreemd dat een huisarts zich met vasectomie bezighoudt. En eerlijk: er is nog geen man geweest die tegen me gezegd heeft dat hij dat bedrag te hoog vindt. Vervolgens is het aan patiënten zelf om te proberen de kosten van de ingreep

ik besloten heb om een nascholing vasectomie te starten: "De Vasman. Leren mannen steriliseren in uw eigen praktijk" (zie kader). Mijn eerste cursus heeft inmiddels zo'n negentig ingrepen gedaan.'

Goedkoper in eerste lijn

In het kader van de ontwikkeling naar goedkopere gezondheidszorg is verschuiving naar de eerste lijn van behandelingen die daarvoor in

organiseren. Het zou een heel concrete invulling kunnen zijn binnen de proeftuinen waarover momenteel zo veel gepubliceerd wordt en een goed voorbeeld van betere zorg met minder kosten.'

Reinold Vugs

Alstublieft, voor uw praktijkondersteuner of longverpleegkundige!



Vraag nu de 'Bijwerkingen vragenlijst' (de verkorte ICQ -vragenlijst) gratis aan via onderstaand antwoordnummer. Maar u kunt ook mailen naar: info@textuuronline.nl Telefonisch bestellen kan ook: 0172 509704

Takeda Nederland bv
t.a.v Petra van der Vlugt
Antwoordnummer 30006
2450 VB Leimuiden

'Meer dan 35% van de patiënten met astma heeft last van stem- en/of keelproblemen bij gebruik van inhalatiecorticosteroiden (ICS)'^{1 2}

De Rijksuniversiteit Groningen heeft de verkorte-ICQ vragenlijst³ opgesteld en is speciaal ontwikkeld om bijwerkingen van ICS te meten.

De verkorte ICQ-vragenlijst meet 15 lokale en systemische bijwerkingen: stemproblemen, oropharynx-problemen, jeuk in mond of keel, schimmelinfectie, een onprettige smaak, veranderde smaaksensatie, dorst, gezichtsoedeem, blauwe plekken, stemmingswisselingen, achteruitgang ogen, zweten, achteruitgang tanden en droge ogen.

'De meeste patiënten accepteren bijwerkingen van ICS vanwege de voordelen van deze behandeling, maar dit zou onze bereidheid om hen te helpen deze bijwerkingen te voorkomen niet mogen beïnvloeden'

(Prof. Dr. T. van der Molen)⁴

De uitkomsten van de ICQ-vragenlijst stellen u in staat om het ICS-gebruik bij uw patiënten te evalueren. Hiermee heeft u een extra hulpmiddel om de compliance verder te verbeteren.

Meer informatie vindt u op www.ics-bijwerkingen.nl



Deze ICQ-vragenlijst wordt u aangeboden door Takeda Nederland bv.

Samenwerken is bij ons een één-tweetje.

Als zorgverleners in de keten samenwerken, is **informatie-uitwisseling** van groot belang.

In een multidisciplinaire zorggroep bijvoorbeeld, kan de integrale keten van tijdige diagnose, preventie, zelfmanagement en zorg met ICT worden ondersteund. Relevante informatie wordt binnen de keten gedeeld en de huisarts houdt regie.

PharmaPartners biedt samen met ICT-partners ketenoplossingen die de chronische zorg beter en effectiever maken.

Het draait allemaal om de patiënt.

www.pharmapartners.nl > producten en diensten > geïntegreerde eerstelijnszorg