

‘Maatschappelijke noodzaak tot andere en

In Heerlen is onlangs het PlusPunt Medisch Centrum (MC) gestart onder regie van de huisarts, waar patiënten terecht kunnen voor cardiologisch onderzoek. Heel patiëntvriendelijk en door de intensieve samenwerking met specialisten krijgen huisartsen meer kennis. Vanaf het nieuwe jaar kunnen patiënten er ook terecht voor andere specialismen.

Het centrum is een van de voornemens van de proeftuin “Mijn zorg”, een samenwerkingsverband van de partijen Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg (HOZL), Atrium MC, Huis voor de Zorg en CZ. ‘We noemen het geen anderhalvelijns centrum, maar Eerste Lijns Plus Centrum: eerstelijnszorg plus tweede lijn en nuldelijnszorg. We beginnen met cardiologie, maar in januari komen daar dermatologie, KNO, kleine verrichtingen en interne geneeskunde bij’, legt Yvonne Guldemond, medisch directeur van de zorggroep uit.

Patiënt doorloopt zorgstraat

Een huisarts kan een laagrisicopatiënt met een laag-complexe cardiale klacht verwijzen naar dit centrum. De patiënt doorloopt een zorgstraat en krijgt diverse onderzoeken achter elkaar in korte tijd. De cardioloog geeft daarna direct de uitslag. De huisarts krijgt een dag later de uitslag en kan dan de juiste zorg of behandeling inzetten.

Hoogrisicopatiënten bij wie op voorhand duidelijk is dat een tweedelijns behandeling of onderzoek nodig is, verwijst de huisarts rechtstreeks naar de tweede lijn. Guldemond voegt eraan toe dat uitbreiding van diagnostiek mogelijk is als het vermoeden bestaat dat er geen sprake is van een hartprobleem, maar van een angst- of paniekstoornis.

‘Deze aanpak kan veel opleveren, omdat patiënten met psychisch-somatische klachten vaak bij de huisarts en in het ziekenhuis komen en zich vaak ziek melden. Het zorgt voor hoge zorgkosten en maatschappelijke kosten.’

In januari wordt vanuit het PlusPunt Medisch Centrum in samenwerking met de huisarts in de wijk ook gestart met de begeleiding van patiënten met hartfalen en atriumfibrilleren.

De patiënt blijft onder behandeling van de huisarts. De specialisten worden als inhoudelijk deskundigen ingehuurd en scholen de huisartsen in kennis en vaardigheden, zodat zij laag-complexe problematiek zelf vaker kunnen behandelen.

Wordt nu op deze manier de juiste zorg op maat geleverd? Om dit proces te bewaken, bespreken de huisartsen en cardiologen elke week de patiënten. Was de conclusie van de cardioloog juist? Heeft de huisarts de juiste patiënten verwezen? Zijn huisartsen goed geschoold?

Bijkomend voordeel is volgens Guldemond ook dat de cardiologen een beeld krijgen van hoe de eerste lijn functioneert.

Ziekenhuis levert in

De laatste jaren werkten de huisartsen en cardiologen al intensief samen in deze regio. Er zijn transmurale verwijsafspraken. Toen de polikliniek hart- en vaatziekten van het Academisch Ziekenhuis Maastricht sloot, was dit de kans om het plan voor het centrum uit

te voeren. Guldemond: ‘In onze regio zitten 50 duizend van de 270 duizend inwoners in een van de chronische ketenzorg-DBC’s van huisartsen. Cardiologie steekt er met kop en schouders boven uit, wij kleuren rood op de kaart van Nederland. Met deze multidisciplinaire aanpak kunnen we kwalitatief goede zorg leveren die de gezondheid bevordert en de groei in de zorgkosten beperkt.’

HOZL huurt de cardiologen in van het Atrium MC. ‘De specialisten behouden hun inkomsten. Toch levert het ziekenhuis natuurlijk in. Daar is lang over gesproken, want het ziekenhuis wil een gezond bedrijf blijven. We hebben alle specialisten en huisartsen betrokken bij ons idee en uitvoerig met hen ge-

Een huisarts kan een laagrisicopatiënt met een laag-complexe cardiale klacht verwijzen naar dit centrum

praat. Het Atrium vond dat deze beweging van substitutie naar eerste lijn een goede ontwikkeling is die moet gaan plaatsvinden. Dan kunnen we het beter samen doen in plaats van dat het ons overkomt, was hun idee’, zegt Guldemond.

Het heeft volgens haar ook geholpen dat de regio een proeftuin van VWS is. ‘We kunnen ons profileren als regio met een hoge schadelast, om in termen van een zorgverzekeraar te spreken. Ook voelen alle partijen de maatschappelijke

goedkopere organisatie van zorg'



Yvonne Guldemon, medisch directeur HOZL over PlusPunt Medisch Centrum (MC): 'Met deze multidisciplinaire aanpak kunnen we kwalitatief goede zorg leveren die de gezondheid bevordert en de groei in de zorgkosten beperkt.' (Foto: Ronald Goedheer)

noodzaak om de zorg anders te organiseren en goedkoper te maken.'

Nog binnen eigen risico

Er is een gedegen financiële analyse gemaakt, waarmee een businessplan is opgesteld. In kaart moest worden gebracht wat de zorgkosten op het niveau van de Zorgverzekeringswet (Zvw) zijn voor de te substitueren zorg, wat de verwachte kosten daarvoor zijn in de nieuwe situatie en welke kosten er gemoed zijn met de exploitatie van het centrum.

Het bezoek aan het centrum valt binnen het eigen risico van patiënten. 'Het valt nu nog niet onder eerstelijnszorg. Voor 2015 is het een onderhandelingspunt.'

Over de samenwerking met CZ zegt Guldemon: 'CZ werkt positief mee, maar het maken van een businessplan is lastig, want je moet uitgaan van veel aannames.'

Guldemon benadrukt dat het centrum geen opzichzelfstaand project is. 'Het is een beweging die moet leiden naar zinnige en zuinige en patiëntvriende-

lijke zorg. Waar huisartsen de regisseur en poortwachter zijn waardoor versnippering en onnodige zorg voorkomen wordt. De samenwerking tussen huisartsen en specialisten zorgt voor het delen en verdiepen van kennis. Er komen meer van deze centra. Begin volgend jaar openen we een PlusPunt Medisch Centrum in Kerkrade dat zich vooral richt op ouderen. Huisartsen kunnen daar met hulp van een specialist ouderengeneeskunde, geriater en kaderarts ouderengeneeskunde goede diagnostiek laten verrichten. We leggen daar de verbinding met welzijn en er is oog voor de draagkracht van mantelzorgers.'

Koploperspraktijken

HOZL gaat ook werken met "koploperspraktijken". 'We hebben een aantal onderwerpen benoemd die deze praktijken anders gaan doen. Deze huisartsen doen er een schepje bovenop. Ze zijn aangesloten bij de zorgregistratie eerste lijn van het NIVEL, ze worden getoetst op het werken volgens de NHG-Standaarden en via een centraal planbureau worden patiënten verwezen naar het ziekenhuis. Huisartsen gaan onderling verwijzen naar collega's met bijzondere competenties. Veertien praktijken hebben zich aangemeld voor deze pilot. Ook dat maakt deel uit van onze beweging.' <<

Corina de Feijter