

# ‘Laat zien wat je als eerste lijn alle

Onder leiding van huisarts en kaderarts hart- en vaatziekten Claudia Lobo hebben huisartsen, cardiologen, neurologen en vaatchirurgen in de regio Nijmegen afspraken gemaakt over de terugverwijzing van CVRM-patiënten naar de eerste lijn. De bezegeling van de transmurale afspraken op 1 april 2015 ging gepaard met feestelijk tromgeroffel. Initiator Lobo blijft er laconiek onder: ‘Nu moeten we het gaan waarmaken.’

*Afspraken tussen huisartsen en maar liefst drie specialismen uit de tweede lijn. Uniek voor de regio, maar ook elders een zeldzaam fenomeen. Hoe moeilijk was dat?*

‘Toen ik iedereen bij elkaar had – dat was wél moeilijk – bleek dat er heel goed inhoudelijke afspraken te maken waren. Als je maar sterk focust op het belang van de patiënt en duidelijk maakt dat huisartsen geen afpakkertje spelen’, vertelt initiator Claudia Lobo. ‘Wat ons voor ogen staat is een vloeiend verloop tussen het ziekenhuis en de eerste lijn. Die aansluiting, die *flow* is van cruciaal belang. Want die zorgt ervoor dat er geen patiënten tussen wal en schip vallen.’

Lobo geeft het voorbeeld van iemand die een herseninfarct heeft gehad, hersteld is en alles weer kan. Als de patiënt toch angstig blijft, wordt hij in het ziekenhuis verwezen naar de medisch psycholoog. Die problemen moeten ook in de eerste lijn goed overgenomen worden. ‘Breed blijven kijken naar de gevolgen op langere termijn, is een belangrijk aspect geweest tijdens de onderhandelingen. Ik heb gemerkt dat de medisch specialisten heel erg openstonden om dat gesprek aan te gaan.’

Als het hart weer stabiel is, hoeven mensen niet onder controle in het ziekenhuis te blijven. Dan zijn ze beter af bij de huisarts, die gewend is met een brede blik te kijken: je hart is wel weer in orde, maar zijn er andere dingen waarnaar ook gekeken moet worden? Die totaalblik die eigen is aan de huisarts, is in dit stadium van het herstelproces belangrijk voor de patiënt. Er klinkt passie door als Lobo zegt: ‘Die aansluiting tussen je orgaan en de rest van je lichaam, van je bestaan, dáár wil ik graag een bijdrage aan leveren.’

## Tijdgeest

Lobo is huisarts en kaderarts hart- en vaatziekten bij OCE (Organisatie voor Chronische EerstelijnsZorg). Dat is een dochter van CIHN (Coöperatie Integrale Huisartsenzorg Nijmegen), waarbij meer dan 230 huisartsen zijn aangesloten. Lobo trad bij de onderhandelingen – die tweeënhalf jaar duurden – op als vertegenwoordiger van die grote groep huisartsen. Toen ze de verantwoordelijkheid op zich nam en de specialisten ervan verzekerde dat huisartsen toegerust zijn om als hoofdbehandelaar op te treden, kwam er schot in. ‘Met het ketenzorgprogramma

## Mooi resultaat

Bert Bokma, directeur Zorginkoop VGZ: ‘In ons beleid zetten wij nadrukkelijk in op de totstandkoming van regionale, transmurale afspraken tussen zorggroepen en ziekenhuizen. We vinden wat OCE en de ziekenhuizen tot stand hebben gebracht een goede ontwikkeling, bekroond door een mooi resultaat.

Voor diabetes mellitus type 2 en COPD voeren we momenteel tripartite besprekingen met zorggroepen en ziekenhuizen in de regio over welke patiënten

in de eerste en tweede lijn onder behandeling zijn. Via *dashboards* laten we zien hoe het ervoor staat en maken we afspraken op inhoud over hoe het doelmatiger zou kunnen. Voor CVRM moeten die gesprekken nog beginnen.

Met de ziekenhuizen zijn we in gesprek over zinnige en doelmatige zorgverlening. Financiële afspraken stimuleren die doelmatigheid.’

*De eerste resultaten van de substitutiemonitor laten zien dat de zorg zich ver-*

*plaatst, maar slechts uiterst langzaam. In de medisch-specialistische zorg is zoals u weet maar 0,13 procent minder uitgegeven. Blijft u optimistisch?*

‘Wij zijn gematigd optimistisch over de ontwikkelingen. Ik zie kleine stappen in de goede richting, maar realiteitszin is gepast. Op korte termijn kunnen we geen grootse effecten verwachten. Bij de ziekenhuizen zie ik heel voorzichtige resultaten. Maar ik zou willen dat het meer was.’

# maal in huis hebt'



Huisarts en kaderarts hart- en vaatziekten Claudia Lobo bij Organisatie voor Chronische EerstelijnsZorg (OCE) in Nijmegen: 'Specialisten realiseren zich dat er een maatschappelijk breed gesteunde verschuiving gaande is van het ziekenhuis naar de huisarts. Ook huisartsen zien dat elke dag. Iedere gesprekspartner had in het achterhoofd: het moet, laten we dan proberen het zo goed mogelijk te doen.' (Foto: Flip Franssen)

Cardiovasculair Risicomanagement waarmee wij hier werken, zijn huisartsen daar veel beter dan vroeger op ingesteld.'

*Trof ze specialisten die zich afvroegen of hun patiënten wel in goede handen waren?*

'Het was aan mij om ze ervan te overtuigen dat wij niet meer de huisartsen zijn van twintig jaar geleden. Dat is mijn vaste overtuiging als kaderarts hart- en vaatziekten die zich bezighoudt met de scholing van huisartsen. Ik had als kaderarts een goede ingang omdat ik op een ander niveau met de specialisten kon spreken over het ziektebeeld.'

Ook de tijdgeest werkte in haar voordeel. 'Specialisten realiseren zich dat er een maatschappelijk breed gesteunde ver-

*'Breed blijven kijken naar de gevolgen op langere termijn, is een belangrijk aspect geweest tijdens de onderhandelingen. Ik heb gemerkt dat de medisch specialisten heel erg openstonden om dat gesprek aan te gaan'*





Huisarts en kaderarts Claudia Lobo: 'De fase van implementeren en evalueren is veel spannender dan de weg ernaartoe.' (Foto: Flip Franssen)

schuiving gaande is van het ziekenhuis naar de huisarts. Ook huisartsen zien dat elke dag. Iedere gesprekspartner had in het achterhoofd: het moet, laten we dan proberen het zo goed mogelijk te doen.'

Het was ook een voordeel dat Lobo met slechts twee ziekenhuizen hoefde te onderhandelen: het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis en het Radboudumc. Als er meer ziekenhuizen bij betrokken zijn, wordt het een lastiger exercitie.

Met de zorgverzekeraars heeft ze niet gesproken over de inhoud van de afspraken. Ze hebben in zekere zin wel het pad voor haar geëffend door de specialisten ervan te doordringen dat CVRM bij de huisarts thuishoort. Joël Gijzen, directeur Zorg van CZ, laat weten dat hij de transmurale afspraken toejuicht. 'Een mooi voorbeeld van samenwerking, dat verder gaat dan louter verwijzing vice versa. Deze bundeling van kennis uit de eerste en tweede lijn verbetert de kwaliteit van zorg. Kostenbeheersing speelt een rol, maar het is primair de patiënt die ervan profiteert.'

## *De zorgverzekeraars hebben in zekere zin het pad geëffend door de specialisten ervan te doordringen dat CVRM bij de huisarts thuishoort*

### **Vertrouwen**

Echte strijdpunten waren er niet, zegt Lobo, discussiepunten wel. 'In de afspraken staat bijvoorbeeld dat het hart bij terugverwijzing weer stabiel moet zijn. Wat betekent "stabiel" voor de specialist? En wat voor de huisarts? We hebben gezocht naar de beste woorden om het goed neer te zetten.'

### *Vallen er lessen te trekken uit het onderhandelingstraject?*

'Begin klein, kijk of je met één cardioloog in gesprek kunt komen. Dan komt de neuroloog in zicht en vervolgens de vaatchirurg. Aanvankelijk dacht ik ook: een vergadering met alle betrokkenen leidt meteen tot een stevige start. Maar zo werkt het niet. En heel belangrijk: laat zien wat je in huis hebt. Maak duidelijk wat er tegenwoordig in de eerste lijn allemaal mogelijk is. Houd de continuïteit erin en kom regelmatig terug. Met een afspraak voor over een jaar versloft het onderhandelingsproces. Geduld, vasthoudendheid en focus zijn onontbeerlijk.'

Lobo legt de nadruk op dat moeilijk kwantificeerbare begrip "vertrouwen" over en weer. 'Ik vind het belangrijk dat de specialist de patiënt vertelt: ik vertrouw de situatie nu, u mag terug naar uw huisarts, die kan u ook begeleiden. Op de huisarts kunt u rekenen. Zo'n mededeling is belangrijk voor de patiënt. Over dit soort zaken hebben we uitvoerig gesproken. De specialist en de huisarts moeten dezelfde boodschap uitdragen. Dan komt de kentering vanzelf.'

Toen de afspraken beklonken waren, kreeg Lobo veel reacties: harde afspraken met drie specialismen over de transitie van zorg naar de eerste lijn, wow! Ze blijft de nuchterheid zelf: 'We zijn nog niet klaar. We moeten het nog waarmaken. Nu is het mijn verantwoordelijkheid om het uit te rollen over mijn achterban. Dat geldt ook voor de vertegenwoordiger van de specialisten. We gaan kijken of het werkt zoals het op papier staat. Het is geen statisch document waarin de afspraken onwrikbaar vastliggen. De fase van implementeren en evalueren is veel spannender dan de weg ernaartoe. <<

*Els van Thiel*