

‘De huisarts houdt de regie en de k

Huisartsen en POH'ers ggz die bij twijfel over diagnose, behandeling en eventueel verwijzing van een ggz-patiënt kortstondig de hulp kunnen inroepen van een psychiater of verslavingsarts. De Consultatieve Dienst van Transparant Next blijkt een schot in de roos te zijn, want aanzienlijk meer ggz-patiënten kunnen zo zorg blijven krijgen in de huisartsenpraktijk.

Huisartsen of POH'ers ggz die gebruikmaken van de Consultatieve Dienst, wensen in 51 procent van de gevallen diagnostiek en een behandeladvies. In dertig procent van de consultaties vragen ze medicatieadvies en bij vijftien procent draait het alleen om diagnostiek.

De meest beproefde vorm binnen de Consultatieve Dienst is dat de huisarts of POH-ggz de patiënt maximaal drie keer een psychiater of verslavingsarts laat bezoeken die werkzaam is

Kennisoverdracht

Psychiater Liesbeth van Londen kan worden beschouwd als initiatiefnemer van de Consultatieve Dienst. Zij zegt: ‘Nadat ik bij GGZ Rivierduinen had gewerkt, ging ik in het vorige decennium als zelfstandig gevestigd psychiater aan de slag in Gezondheidscentrum Wantveld in Noordwijk. Opeens zat ik dicht bij een huisartsenpraktijk en schoten huisartsen mij aan met vragen over sommige van hun ggz-patiënten. Het

‘De kennisoverdracht was goed voor de behandeling van ggz-patiënten in de eerste lijn en zorgde er ook voor dat zorgverleners uit de eerste en tweede lijn elkaars denkwijzen leerden kennen’

in een netwerk rondom de huisartsenpraktijk. Daarna geeft die laatste een advies. In het andere scenario, waarvan in vijftien procent van de gevallen sprake is, vraagt bijvoorbeeld de huisarts telefonisch, per e-mail of persoonlijk aan een psychiater om een behandeladvies.

Dankzij de Consultatieve Dienst kan de zorg in maar liefst de helft van de gevallen worden voortgezet in de eerste lijn, zo blijkt uit de evaluatie van de eerste 220 consultaties.

Forse besparing

Een besparing van 207 duizend euro op een populatie van 220 patiënten. Tot die inschatting komen Transparant Next en zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid na de eerste anderhalf jaar van de Consultatieve Dienst. De definitieve cijfers worden bekend na afronding van het project in februari 2016.

Hoe kwamen Transparant Next en Zorg en Zekerheid tot deze voorlopige conclusie? Allereerst vroegen ze de deelnemende huisartsen en POH'ers ggz wat ze zouden hebben gedaan zonder mogelijkheid tot consultatie. Het antwoord: ze hadden de patiënt verwezen naar een poli psychiatrie, waar in elk geval een psychiater de patiënt zou zien en men de patiënt verder zou behandelen. Financiering van deze poli verloopt op basis van DBC's. De kosten van een gemiddelde behandel-DBC bedragen 2.400 euro per patiënt.

Nu de mogelijkheid tot consultatie wél voorhanden was, pasten de huisartsen en POH'ers ggz dit over 2013 en 2014 toe bij in totaal 220 patiënten. De helft van de patiënten die consultatie kregen, ontving het advies tot verdere behandeling binnen de huisartsenpraktijk. Dat geeft een besparing van 264 duizend euro: 110 patiënten maal 2.400 euro. Van die winst zijn de gemaakte kosten voor de Consultatieve Dienst afgetrokken. Die bedroegen 57 duizend euro. Onder de streep bleef een positief bedrag van 207 duizend euro over. Per honderd patiënten voor wie consultatie werd aangevraagd, werd bijna 95 duizend euro bespaard door behandeling in de huisartsenpraktijk.

osten zijn lager'

leidde ook tot een maandelijks ggz-overleg tussen psychiater, huisartsen, psychologen en maatschappelijk werk. De kennis-overdracht was goed voor de behandeling van ggz-patiënten in de eerste lijn en zorgde er ook voor dat zorgverleners uit de eerste en tweede lijn elkaars denkwijzen leerden kennen.'

Extra functionaliteiten nodig

Achteraf kan worden gesteld dat het de eerste contouren waren van de huidige Consultatieve Dienst. Van Londen: 'Na een aantal jaar in Gezondheidscentrum Wantveld hebben wij met een aantal collega's Transparant opgericht, een centrum voor ggz in Leiden. Samen met de regionale zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid hebben we vaak gesproken over onder meer de herordening in de ggz-structuur. De huisartsenpraktijk heeft extra functionaliteiten nodig om de substitutie die hierin besloten ligt te kunnen vervullen. Zo kwamen we onder meer op het idee een aparte consultatieve dienst voor huisartsen in te gaan richten. Concreet: consultatie van de psychiater of verslavingsarts door de huisarts of POH-ggz.'

Het initiatief werd ondergebracht in een nieuwe stichting van Transparant: Transparant Next. Deze stichting zonder winstoogmerk heeft als doel ggz in de huisartsenpraktijk te ondersteunen en op basis van kwaliteit en de wens van de patiënt met psychische klachten het zorgproces te optimaliseren. Een andere service is de "GGZmodule met Toolbox Next", die de POH-ggz helpt bij screening, triagering en beslissingsondersteuning.

Van Londen: 'Sinds eind 2013 voeren we een pilot met de Consultatieve Dienst uit bij huisartsenpraktijken in Leiden, Katwijk, Noordwijk, Alphen aan den Rijn en de gemeente Haarlemmermeer. Negen psychiaters en verslavingsartsen uit hun adherentiegebied kunnen worden geconsulteerd. De Nederlandse Zorgautoriteit honoreerde begin 2013 de aanvraag van Transparant Next en Zorg en Zekerheid voor deze proef. De pilot "Consultatie in de huisartsenpraktijk" duurt tot februari volgend jaar.' Van Londen is zelf een van de consultants.



Psychiater Liesbeth van Londen, initiatiefnemer van de Consultatieve Dienst: 'De huisartsenpraktijk heeft extra functionaliteiten nodig voor substitutie in de ggz. Zo kwamen we onder meer op het idee een aparte consultatieve dienst voor huisartsen in te richten.' (Foto: Studio Oostrum)

‘Concreet: consultatie van de psychiater of verslavingsarts door de huisarts of POH-ggz’

Geen DBC

De Consultatieve Dienst wordt onder meer afgenomen door huisartsen die werken binnen Zorggroep Haarlemmermeer Ketenzorg. Nelleke van Velthoven – Weijermans is hier directeur. Zij zegt: ‘Het product verkleint de kans dat een patiënt naar de tweede lijn verdwijnt en uit het zicht raakt van de eerste lijn. De huisarts houdt de regie, er hoeft geen DBC te worden aangemaakt en de kosten zijn dus lager.’

Van Londen: ‘Waar een huisarts of POH-ggz voorheen zou hebben gezegd “Ik weet het niet, ik verwijs naar de tweede lijn”, kan diagnostiek nu snel verlopen, zonder wachttijd. Met die diagnose kunnen de huisarts of POH-ggz en de patiënt vaak gewoon weer aan de slag gaan in de eerste lijn.’ <<

Gerben Stolk



De Consultatieve Dienst leidt tot betere ggz-zorg in de eerste lijn én tot kostenbesparing. Op de foto: psychiater Liesbeth van Londen, initiatiefnemer van de Consultatieve Dienst. (Foto: Studio Oostrum)



Foto: Studio Oostrum

Reactie Erik Kramer, Zorg en Zekerheid

‘Dit is een vrij eenvoudige en tegelijkertijd zeer succesvolle *businesscase* die zich inmiddels heeft bewezen op lokaal niveau. Ik ben van mening dat deze benadering ook goed zou zijn voor de BV Nederland’, zegt Erik Kramer, zorginkoper eerste lijn bij Zorg en Zekerheid, over de Consultatieve Dienst van Transparant Next. Met onder meer Transparant en de Huisartsenvereniging Rijnland bespreekt de zorgverzekeraar sinds een aantal jaren initiatieven die moeten leiden tot kwaliteitsverhoging, patiëntveiligheidsverbetering en kostenverlaging in de ggz. Het resulteerde onder meer in de Toolbox Next voor de POH-ggz en de Consultatieve Dienst voor de huisartsenpraktijk.

Kramer noemt de Consultatieve Dienst een geweldig initiatief. ‘Het stelt de huisarts in staat zelf de wat complexere zorg te leveren, en dat is goed voor de patiënt. Die hoeft dan bijvoorbeeld niet verwezen te worden naar de gespecialiseerde ggz, wat vaak helaas toch leidt tot een stigma in de sociale omgeving. Neem de vrouw die voorheen gespecialiseerde ggz met medicatie kreeg vanwege een depressieve stoornis, maar inmiddels alweer een tijd wordt gezien in de eerste lijn. Als zij zwanger wordt en er dus veranderingen in haar situatie optreden, zou zij minder stabiel kunnen raken. Voorheen had ze misschien weer een beroep moeten doen op de gespecialiseerde ggz. Maar dankzij de Consultatieve Dienst is de kans groot dat nu één of twee consulten buiten de huisartsenpraktijk volstaan en zij daarna weer wordt gezien door de huisarts of POH-ggz. Dicht bij huis krijgt ze ggz van hoge kwaliteit.’ Kosteneffectiviteit is het andere grote winstpunt. Kramer: ‘Het maakt nogal een verschil, of een patiënt binnen het concept van de Consultatieve Dienst maximaal drie keer een gesprek heeft buiten de huisartsenpraktijk of dat je de gang naar de gespecialiseerde ggz maakt en er een DBC in beeld komt. In het eerste scenario bedragen de kosten gemiddeld 260 euro, terwijl een gemiddelde behandel-DBC 2.400 euro is.’