

“Ivoren torentjes” veranderen steeds meer

De lijnen tussen de verschillende hulpverleners zijn er kort en de afstanden naar het ziekenhuis lang. Twee elementen die de eerstelijns samenwerking in Noord-Groningen stimuleren en een vruchtbare bodem vormen voor bijzondere samenwerkingsinitiatieven.

Waarom is de eerste lijn zo belangrijk? Hoe weten we dat? Huisarts Bob Meijer stelt de vragen en geeft zelf het antwoord. ‘Eerstelijnszorg draagt bij aan rationele en goede gezondheidszorg. En dat weten we uit deugdelijk internationaal onderzoek.’ Meijer heeft een plattelandspraktijk in Warffum, hij werkt er samen met een huisarts in dienstverband. ‘We zijn klein en toch willen we de zorg bieden die patiënten van ons vragen. We willen netjes werken en de richtlijnen niet uit het oog verliezen. Onze medewerkers moeten hun werk kunnen doen volgens de regels. Ook willen we goed op onszelf letten, zodat we niet ontspreken. Hoe houd je als kleine praktijk al die ballen tegelijk in de lucht?’

Je zou die kleine praktijken kunnen opheffen, oppert Meijer, en onderbrengen in een gezondheidscentrum. ‘Dan krijg je centralisatie, waarbij de dokter steeds verder van zijn populatie af komt te staan. Mijn collega’s en ik vonden dat geen optie. In plaats van te centraliseren, besloten we om in onze eigen kleine praktijken te blijven. Onze patiënten hoeven zo niet naar één groot centrum te komen, wat op het platteland een hele rit kan zijn. We bleven zitten waar we zaten en verenigden ons in een virtueel gezondheidscentrum.’ Stichting De Pool Eerstelijnszorg, zo heet het initiatief, beoogt de samenwerking tussen huisartsen onderling en met andere zorgverleners te bevorderen. De kwaliteit van de zorg-

verlening dicht bij huis te verhogen en de kwetsbaarheid van de solistisch werkende huisartspraktijken te verminderen. Vier praktijken, uit Kloosterburen, Eenrum, Warffum en Usquert, bundelden in december 2012 de krachten. Op 1 januari 2015 kwam er een vijfde bij, een praktijk uit Middelstum. Overigens gaat praktijk Kloosterburen het samenwerkingsverband weer verlaten op 1 januari 2016. Niet iedereen past de schoen.

Functioneel

‘Samenwerking is de toekomst van de eerstelijns geneeskunde’, stelt Paul Rademaker. ‘Dat neemt de komende jaren alleen maar toe als wij ons nog meer gaan richten op ouderenzorg.’ Rademaker is huisarts in Grijpskerk en

king met de specialist ouderenzorg en de thuiszorg. Je kunt er donder op zeggen dat de trend die zo’n tien jaar geleden begon zich onstuimig doorzet: de ivoren torentjes die hun eigen leven leiden veranderen in vitale, functionele samenwerkingsverbanden. Als huisarts hoef je natuurlijk niet al die samenwerking fysiek te effectueren, ook praktijkondersteuners en andere praktijkmedewerkers overleggen met derden.’ Het eerste project dat De Pool oppakte, was ketenzorg. ‘We zijn gaan analyseren hoe die in onze praktijken georganiseerd was. Waar blinkt de ene in uit? Wat kan bij de andere beter? En hoe trainen en begeleiden we de praktijkondersteuners opdat die één geluid laten horen en de protocollen min of meer op dezelfde manier uitvoeren?’

Inmiddels voeren alle deelnemende praktijken de ketenzorg voor diabetes, COPD en CVRM op – aantoonbaar – gestandaardiseerde en geharmoniseerde wijze uit. De praktijkondersteuners zijn goed getraind en worden nauwlettend begeleid. ‘Zó goed kun je dat als kleine praktijk nooit voor elkaar krijgen!’ concludeert Meijer tevreden.

De zorg voor de kwetsbare oudere patiënt wordt de komende jaren een belangrijk aandachtspunt in de samenwerkende praktijken. Een eerste groep tachtigplussers krijgt op afspraak bezoek van een praktijkverpleegkundige. Als het nodig is, wordt er een risicoprofiel opgesteld en vervolgens in nauw overleg met andere

*‘De tijden zijn veranderd.
Nu moet iedere medewerker een
volwaardige en professionele rol spelen,
ook in een kleine huisartsenpraktijk’*

voorzitter van de Huisartsenkring Groningen en van de Groninger Huisartsen Coöperatie. Beide organisaties faciliteren samenwerkingsinitiatieven als De Pool Eerstelijnszorg. ‘Gestructureerde ouderenzorg leveren bijvoorbeeld, is ondenkbaar zonder nauwe samenwer-

in vitale samenwerkingsverbanden



Huisarts Bob Meijer, loopt het pand binnen in Warffum (Groningen) waar zijn plattelandspraktijk is gevestigd: 'We zijn klein en toch willen we de zorg bieden die patiënten van ons vragen. Hoe houd je als kleine praktijk al die ballen tegelijk in de lucht?' (Foto: Erik Vos)

eerstelijns zorgverleners een individueel zorgplan. De eigen coördinator van De Pool houdt in het oog of de zorg op uniforme wijze wordt uitgevoerd in de verschillende praktijken en ze is contactpersoon voor alle ontwikkelingen die met de ouderenzorg te maken hebben.

Emancipatie medewerkers

In het relatief korte bestaan van het samenwerkingsverband is er nog meer tot stand gebracht. Meijer wijst met trots op een verbeterproject gericht op het voorkomen van fouten bij de medicijnafgifte in huisartsenpraktijken. De manager van De Pool en de apothekersassistenten voerden gezamenlijk een onderzoek uit naar de reductie van medicatiefouten; de resultaten zijn onlangs gepresenteerd op het Nursing-congres in Ede ter ere van de Dag van de Medicatieveiligheid. 'De rol van alle medewerkers is nadrukkelijk geprofessionaliseerd', zegt Meijer. 'Ze zijn niet meer de apothekers-

assistente of de praktijkondersteuner van dokter zus of zo, maar zelfstandige en professionele beroepsbeoefenaars. Ik zie hoe ze dat uitstralen en hoe ze zich minder afhankelijk opstellen.'

Meijer onderstreept hoe het samenwerkingsverband de professionalisering van de aangesloten huisartspraktijken bevordert. 'Vroeger had iedere praktijk wel een personeelsdossier. In mijn praktijk was dat niet meer dan een summier en amateuristisch bundeltje papier. Nu beschikt iedere praktijkmedewerker over een volwaardig en volgens de regels opgesteld personeelsdossier.' Dat is volgens Meijer geen onbeduidend detail. 'Als je beweert dat de eerste lijn belangrijk is en dat de huisartsenzorg in de eerste lijn belangrijk is, dan volgt daaruit de verplichting om je organisatie te professionaliseren. Maar het werkte vroeger toch ook?, hoor ik wel eens. Ja, dat klopt, maar de tijden zijn veranderd. Nu moet iedere medewerker een volwaardige en professionele rol spelen,

ook in een kleine huisartsenpraktijk.' Certificering van de praktijken is een belangrijke component van de professionalisering. In oktober 2014 is de NPA-accreditatie van het Nederlands Huisartsen Genootschap uitgereikt aan De Pool. Meijer: 'Niet allemaal onafhankelijk van elkaar certificeren, maar samen. Dat scheelt werk en is leuker!'

Werkgelegenheid

Groningen kampt met het probleem van ontvolking en vergrijzing. Daar komt de problematiek van de aardbevingen nog eens bovenop. Het is altijd moeilijk geweest om voldoende huisartsen te vinden, zegt huisarts en bestuurder Rademaker. Maar het is ook altijd oplosbaar gebleken. 'Aan het vak ligt het niet, dat is de laatste vijftien jaar alleen maar interessanter geworden. Het is het gebrek aan werkgelegenheid voor de partners van huisartsen wat de spoeling dun maakt.'

In bepaalde delen van de provincie krimpt de bevolking inderdaad, beaamt Rademaker. Maar de mensen die blijven zijn ouderen die veel zorg nodig hebben. 'Als huisarts is het hier prima werken. De lijnen zijn korter dan elders in Nederland en de afstand naar het ziekenhuis is langer en dat bevrucht elkaar. Wij zijn meer op onszelf aangewezen in kleine kernen en daardoor genoodzaakt om de banden met de verschillende eerstelijns disciplines aan te halen, wat overigens heel goed bevalt.'

‘Wij zijn meer op onszelf aangewezen in kleine kernen en daardoor genoodzaakt om de banden met de verschillende eerstelijns disciplines aan te halen, wat overigens heel goed bevalt’

Geen toeval maar ratio

Menzis, de preferente zorgverlener in de regio, vervult al minstens tien jaar een faciliterende rol. Rademaker: ‘Ze doen dat vanuit hun visie en als het over patiënten gaat, komt die vaak overeen met de onze. Menzis ziet ook dat je door goede samenwerking in de eerste lijn onnodige verwijzingen naar de tweede lijn kunt voorkomen. Het is een gezamenlijk belang en als je dat duidelijk benoemt, kom je samen verder. We gaan op een goede manier met elkaar om en als we een meningsverschil hebben – en dat komt voor – wordt het geen splijtzwam, want we staan niet vijandig tegenover elkaar.’

Ook Meijer is tevreden over de samen-

werking met Menzis. ‘Net als iedere huisarts mopper ik wel eens, maar ik vind dat ze een visie hebben en zich faciliterend opstellen. Wat kan er veilig in de eerste lijn? En soms moet de specialist daar een handje bij helpen.’ Meijer noemt het consult van de cardioloog in de huisartsenpraktijk voor patiënten met boezemfibrilleren als voorbeeld. ‘De praktijken van De Pool hebben gekeken welke patiënten veilig in de eerste lijn gecontroleerd zouden kunnen worden en welke beter in de tweede lijn kunnen blijven. Het antwoord weten we nu precies. Voor de mensen die in de eerste lijn blijven, komt ketenzorg nu op gang. Waar je terecht komt, berust niet meer op toeval, maar er ligt ratio

aan ten grondslag.’

Rademaker ziet met de ruime blik van bestuurder hoe huisartsen in de regio zich inspannen om alle zorg die niet in het ziekenhuis hoort in de eerste lijn te houden, samen met alle paramedici. Hij maakt er een kanttekening bij. ‘Je hoort wel geluiden dat de verwachte kostendaling niet gehaald wordt. Maar dat komt doordat het ziekenhuis andere zorg is gaan leveren. Er is bijvoorbeeld veel meer oncologische begeleiding dan tien jaar geleden. Substitutie in de eerste lijn is en blijft zinvol en bevredigend.’ <<

Els van Thiel

Paul Rademaker, huisarts in Grijpskerk, voorzitter Huisartsenkring Groningen en van de Groninger Huisartsen Coöperatie: ‘Samenwerking is de toekomst van de eerstelijns geneeskunde. Dat neemt de komende jaren alleen maar toe als wij ons nog meer gaan richten op ouderenzorg.’

