

Kleinere praktijk en langere consulten

Tijd voor het goede gesprek

Meer tijd voor de patiënt nemen leidt tot minder belasting voor de huisartspraktijk. Dat klinkt tegenstrijdig, maar Hans Peter Jung, huisarts in Afferden, heeft bewezen dat het zo werkt. Wel moet hij keuzes maken om op deze grondslag te kunnen blijven werken.

TEKST: FRANK VAN WIJCK

Zoek op YouTube naar de naam Hans Peter Jung, en het eerste wat je vindt is zijn lezing van 5 februari 2018 bij Limburg Positief Gezond. Een zeer persoonlijk verhaal waarin Jung vertelt hoe hij na de dood van zijn dochter-tje tot het besef kwam dat hij zich nog uitsluitend moest bezighouden met dingen die hem energie geven, ook in het werk. Dat werk in de huisartspraktijk was in de loop der jaren steeds drukker geworden. En Jung had gemerkt dat dan maar weer een nieuwe collega aannemen niet had geholpen om die druk te verminderen. Dus koos hij voor een radicale wending: praktijkverkleining en consulten van vijftien minuten om tijd te hebben voor gesprekken op basis van het gedachtegoed van positieve gezondheid. Zorgverzekeraar VGZ geloofde in zijn idee en bood hem ruimte voor een ander financieringsmodel – een vast bedrag per patiënt per jaar in plaats van vergoeding per verrichting – om de nieuwe aanpak mogelijk te maken, via een innovatiegerichte beleidsregel van de Nederlandse Zorgautoriteit.

Het toeval werkte mee: VGZ wilde zijn medewerkers en bestuurders werkbezoeken in de zorgpraktijk laten doen. Toenmalig bestuurder Marjo Visser liep met Jung mee. Bij twee kankerpatiënten die nog slechts enkele weken te leven hadden, zag ze hoe die toch zeiden een goede kwaliteit van leven te ervaren. “Ze zag wat voor verschil het maakt als je vanuit dat uitgangspunt contact met patiënten kunt hebben”, zegt Jung.

Positieve gezondheid

In de langere consulten verplaatste Jung het zwaartepunt van praten over zorg naar praten over positieve gezondheid overeenkomstig de definitie van Machteld Huber. Dat vereiste ook uitleg aan de patiënten, want die bezoeken de praktijk met een beeld van wat ze denken nodig te hebben. Jung: “Dan vind ik het mooi om de vraag te stellen: wat denk je daarmee te bereiken? De vraag om een scan of een onderzoek heeft altijd te maken met een klacht waarvan iemand af wil, maar ik wil weten: waar wil je naartoe? Wat brengt het je als je bijvoorbeeld van die

hoofdpijn verlost bent? Als het antwoord dan is ‘Minder spanning en ruzie thuis’, heb je een opening om die scan of dat onderzoek even te laten zitten en een ander – veel waardevoller – gesprek te voeren.”

Dan is contact met het sociaal domein nodig, begreep Jung. “Daar bleek ik bijna niemand te kennen, terwijl ik alle medisch specialisten wel ken. Niet gek dus dat in huisartskrings van dat sociaal domein te weinig gebruik wordt gemaakt.” Jung klopte aan bij de gemeente en

‘Wat brengt het je als je van die hoofdpijn verlost bent?’

investeerde in het opbouwen van een netwerk in het sociaal domein. Dat leverde hem en zijn patiënten veel op. Maar er kwam een kink in de kabel toen de gemeente fors moest bezuinigen en de meeste professionals in het sociaal domein ontsloeg. Jung toont zich optimistisch door te zeggen: “Maar er zit ook veel kracht in de lokale gemeenschap, daarin kun je ook een netwerk creëren. Geen netwerk van professionals met wie je zakelijke afspraken kunt maken, maar wel van mensen die elkaar kunnen helpen. Corona leidde daarin tot een nieuwe kans, want tijdens de lockdown hadden sommige mensen hulp nodig terwijl andere juist hulp wilden bieden.”

Spagaat

Jung wilde hard maken dat zijn aanpak werkte, dus ging hij data verzamelen. En wat bleek: het aantal verwijzingen naar het ziekenhuis daalde met 25 procent. “Prachtig natuurlijk”, zegt Jung. “Maar het ziekenhuis



Hans Peter Jung: 'In het sociaal domein bleek ik bijna niemand te kennen, terwijl ik alle medisch specialisten wel ken'.

– Maasziekenhuis Pantein – zei: nog drie huisartspraktijken die dit doen en wij komen in de problemen. Dat geeft wel aan in wat voor spagaat onze zorgfinanciering zit.” Dat werd pijnlijk duidelijk toen Pantein dreigde om te vallen. Een ziekenhuis met een belangrijke regionale functie, dus Jung begreep dat dit tijdstip moest worden gekeerd. Het leidde tot de boodschap van de zorgverzekeraar aan de huisartsen in de regio: verwijs meer patiënten naar Pantein. “Vanaf 1 januari 2021 krijgen we niet langer een vast bedrag per patiënt. Ons inkomen wordt dus weer afhankelijk van het aantal consulten dat we doen”, zegt Jung. “Met ons lange-consultenbeleid scheelt dat ons fors in ons inkomen. Toch blijf ik in deze opzet geloven. Tegelijkertijd zet Pantein zelf ook mooie stappen om minder ziektegericht en meer gezondheidsgericht te werken. Het heeft een goede naam in aanpak van dementiezorg in de regio die tot veel minder ziekenhuisopnamen heeft geleid. We zijn ook in gesprek met Pantein om te

verkennen of eenzelfde aanpak mogelijk is voor meerdere specialismen. Ook hierin ligt weer een rol voor VGZ natuurlijk, om gefaseerde zorgverplaatsing financieel mogelijk te maken voor het ziekenhuis.” Ook in dit verband kiest Jung dus voor het optimisme. “Je kunt steeds je horizon verbreden naar waar je energie ligt”, zegt hij. “Wel heb ik gemerkt dat praktijk eigenaarschap in dit verband lastig is. Dus heb ik de praktijk overgedragen aan twee jonge collega’s. Ik ben daarmee zzp’er geworden in mijn eigen praktijk. Ik kan genoeg nemen met minder inkomen, ik blijf geloven in het idee van meer tijd voor de patiënt nemen. Al erken ik wel dat het dreigende huisartsentekort hierin een hindernis wordt. Als je meer tijd per patiënt wilt nemen maar je hebt er niet de huisartsen voor om die tijd te nemen, dan heb je toch een probleem.”

<<