

# Duurzame zorg door regionaal sam

De Nieuwe-Zorgbijeenvoering '2017: begin van het morele tijdperk?' op 13 december 2016 ging over de regioregie proeftuinen Mijn Zorg en Anders Beter in Zuid-Limburg. Ze zijn een gezamenlijk initiatief van de drie partijen in de zorgdriehoek patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars, samen met gemeenten en maatschappelijke organisaties en ondersteund door Robuust. Het doel van de regioregie proeftuinen is werken aan kwalitatief goede zorg en gezondheid én lagere zorgkosten in respectievelijk Oostelijk Zuid-Limburg en de Westelijke Mijnstreek. Andere zorgregio's kunnen leren van de lessen in Zuid-Limburg.

De regio, dat is de schaal waarop je het beste veranderingen in de zorg kunt organiseren. Jo Maes, directeur van Huis voor de Zorg, is daarvan overtuigd. Zorgaanbieders, patiënten, gemeenten, zorgverzekeraar, ze kennen elkaar én zijn bereid om samen de handen ineen te slaan om de zorg te verbeteren. Oostelijk Zuid-Limburg en de Westelijke Mijnstreek zijn modelregio's waar dat gebeurt. Dat is ook nodig, stelt Wim van der Meeren, voorzitter Raad van Bestuur

van CZ. Al was het maar omdat Zuid-Limburg een regio is met grootverbruikers in de zorg. "Mensen worden sneller ziek, gaan snel naar de dokter, er is aangeleerde hulpeloosheid. Bewoners weten vaak niet goed hoe ze de regie over hun leven moeten oppakken." Daar zijn genoeg oorzaken voor, weet Jo Maes. Armoede, hoge werkloosheid, de pijn van de mijnsluitingen. "We moeten de bewoners van Zuid-Limburg daarom laten weten dat zij erbij horen. Doen we dat niet, dan gaan we de gewenste zorgveranderingen niet bereiken."

## Het patiëntgerichte gesprek

Voor zorgverleners betekent dit dat ze leren luisteren naar de wens van de patiënt, vertelt Mariëlle Krekels, internistenfuroloog in Zuyderland Medisch Centrum en tevens medisch directeur van MCC Omnes. Empathie, communicatie, goed luisteren, dat zijn kernwoorden van goede zorg. De medisch specialisten van Zuyderland investeren daarom in het patiëntgerichte gesprek. "We nemen de tijd om te luisteren naar de patiënt. We stimuleren ze om het consultgesprek met de dokter op te nemen, zodat ze dat thuis nog eens rustig kunnen terugluisteren. En we laten patiënten aan het eind van het consult de belangrijkste boodschappen nog eens samenvatten.



Mariëlle Krekels: "Onze belangrijkste boodschap voor dokters is: behandel patiënten zoals je zelf behandeld zou willen worden."

Zo weten we zeker dat ze het begrepen hebben. Maar onze belangrijkste boodschap voor dokters is: behandel patiënten zoals je zelf behandeld zou willen worden. Dat is dé leidraad voor goed medisch handelen."

Vergrijzing, ongezonde leefstijl, hoge zorgconsumptie, Esther van Engelsen-OZL, algemeen directeur van HuisartsenOZL, met 135 vrijgevestigde huisartsen, weet dat niets doen in haar regio geen optie meer is. De huisartsen zijn daarom gestart met PlusPraktijken. Veertien praktijken met 80.000 ingeschreven patiënten doen daaraan mee. "Met PlusPraktijken zijn we een reeks interventies gestart om te komen tot duurzame huisartsenzorg. We werken aan patiënt empowerment. Patiënten van PlusPraktijken kunnen digitaal afspraken maken en online hun patiëntendossier inkijken en herhaalrecepten aanvragen."



Samenwerken in de proeftuinen is juist in Zuid-Limburg van belang omdat het een regio is met grootverbruikers in de zorg, stelt Wim van der Meeren, voorzitter Raad van Bestuur van CZ.

# enwerken



land in PlusPunt. We voorkomen daarmee onnodige – én kostbare – doorverwijzingen naar de tweede lijn.”

## Van zorgen naar ontzorgen

Preventie, wijkverpleging en huishoudelijke hulp, dat is de drie-eenheid in de thuiszorg, stelt Roger Ruijters, voorzitter Raad van Bestuur van de MeanderGroep, de grootste thuiszorgorganisatie in Zuid-Limburg. “Door in deze drie-eenheid meer synergie te behalen, kunnen we werken aan substitutie van dure naar goedkopere zorg.”

Dat is precies wat de MeanderGroep doet in het kader van de proeftuin Mijn Zorg. “We zijn daarbij overgegaan van productiefinanciering naar persoonsvolgende financiering. We krijgen één vast tarief voor al onze klanten. Het maakt daarbij niet uit of we een cliënt

## Revolutionair

Vanuit de academische werkplaats Duurzame Zorg van de Universiteit Maastricht, doet de onderzoeksgroep van Dirk Ruwaard, hoogleraar Public Health and Healthcare Innovation, onderzoek naar de uitkomsten van de verschillende initiatieven in de proeftuinen in Zuid-Limburg.

Zo doet de onderzoeksgroep vergelijkend onderzoek tussen patiënten van PlusPunt en patiënten die rechtstreeks door de huisarts naar Zuyderland worden verwezen. “Dan blijkt dat de gezondheid van patiënten in PlusPunt gemiddeld hoger scoort. Bovendien scoren ze hoger op ervaren kwaliteit van zorg. Het verwijspatroon laat eveneens goede resultaten zien. Driekwart van de patiënten wordt vanuit PlusPunt terugverwezen naar de huisarts. Dat zijn

*“Acht procent van onze patiënten is goed voor zestig procent van alle zorgconsumptie”*

## PlusPunt medisch centrum

Daarnaast werken de huisartsen aan leefstijlcoaching. En besteden ze extra aandacht aan de groep patiënten die de meeste zorg vraagt. “Acht procent van onze patiënten is goed voor zestig procent van alle zorgconsumptie. Als we hen beter kunnen helpen, kunnen we een enorm rendement halen.”

Zorgkosten worden echter vooral veroorzaakt door doorverwijzingen naar de tweede lijn. “Door onze poortwachtersfunctie te versterken, kunnen we veel winst behalen”, legt Van Engelsehoven uit. De huisartsen doen dat met PlusPunt medisch centrum. “Dat is een eerstelijnspluscentrum waarmee we werken aan substitutie van zorg. Vijf medische specialismen – cardiologen, chirurgen, KNO-artsen, dermatologen en internisten – werken vanuit Zuyder-

eenmaal per twee weken helpen bij het douchen, of dat we dagelijks intensieve palliatieve zorg leveren.”

Dat betekent stoppen met uurtje-factuur, stelt Ruijters. “Triple Aim is ons doel. Betere zorg tegen lagere zorgkosten, daar past geen productiefinanciering bij. We gaan daarbij uit van de Eigen Kracht-filosofie. We stimuleren onze cliënten om datgene te doen wat ze nog zelf kunnen. We nemen niet over als dat niet nodig is.”

De wijkverpleegkundige speelt in dit proces van zorgen naar ontzorgen een cruciale rol. “Zij kunnen goed inschatten wat mensen nodig hebben. Daar past wel een vorm van zelfsturing bij. We geven onze wijkverpleegkundigen dan ook de regelruimte om datgene te doen waar zij in geloven. Pas dan maken we optimaal gebruik van hun kracht.”

patiënten die anders naar het ziekenhuis zouden gaan.”

Of dat ook leidt tot lagere zorgkosten, weet Ruwaard nog niet. Om dat in kaart te brengen is lange termijn monitoring noodzakelijk, stelt hij. “Dit is een organisch proces, we leren er elke dag van. Mijn boodschap is daarom: geef het de tijd. De proeftuinen in Zuid-Limburg zijn revolutionair. We praten in Nederland veel over zorgsubstitutie, maar hier gebeurt het. Van onze leerervaringen in Zuid-Limburg, kunnen ook andere regio’s profiteren.” <<

*Tekst: Michel van Dijk*

*Foto's: Frank Hoogers*