

# “Vraagtekens durven zetten bij je e

Betere kwaliteit van zorg, verbetering van de algemene gezondheid binnen een specifieke populatie en kostenbesparing. Om de kerndoelen van gezondheidsconcept Triple Aim te realiseren, startten begin 2016 tien PlusPraktijken binnen de proeftuin Mijn Zorg Oostelijk Zuid-Limburg. Hoe anders werken deze PlusPraktijken eigenlijk? En wat zijn de resultaten tot nu toe?

De PlusPraktijk wordt beschouwd als de huisartsenpraktijk van de toekomst. Over het algemeen is het een wat groter medisch centrum dat zelfregie van patiënten stimuleert, met een doelmatige behandelwijze en een huisarts die tevens regisseur is van de eerstelijnszorg in de wijk. De zorggroep Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg (HOZL) coördineert, faciliteert, monitort en stuurt projecten binnen de PlusPraktijken in proeftuin Mijn Zorg Oostelijk Zuid-Limburg. Mijn Zorg is een van de regionale proeftuinen waarin zorgvragers, zorginstellingen, verzekeraars en gemeenten intensief samenwerken.

HOZL maakt ook de contracten voor de PlusPraktijken met verzekeraar CZ. “Dat werkt prettig”, merkt Bem Bruls, medisch directeur/huisarts van Gezondheidscentrum Hoensbroek Noord. “Wij geven volledige transparantie over hoe we zaken aanpakken en over wat er bereikt is. Hierdoor krijgen we de ruimte en het vertrouwen om de huisartsenzorg anders en breder in te richten. Samen met HOZL, CZ en de andere coalitiepartners binnen Mijn Zorg streven we naar één doel: betere en betaalbare zorg. Oostelijk Zuid Limburg kent veel probleemwijken en een vergrijzende populatie. Willen ouderen met complexe zorgvragen steeds langer thuis blijven wonen, dan is het noodzakelijk om eerstelijnszorg in de wijk verder te versterken en beter te organiseren.”

## Vraagtekens durven zetten

De kernvraag binnen een PlusPraktijk is: wat kan de huisarts zélf doen? Projectleider Samira Guerrouj van HOZL licht toe: “HOZL stimuleert huisartsen hun werkwijze onder de loep te nemen. Onder meer via visitaties, dataverzameling en monitoring. De interventies richten zich in eerste instantie op drie domeinen: ‘doelmatig werken’, ‘patiënt empowerment’ en ‘integrale zorg in de wijk’. Daarnaast is ruimte voor eigen keuzes, zoals betere service en 24-uurs bereikbaarheid. Maar we kijken ook naar zaken als gezamenlijk inkoopbeleid.”

“Innoveren als PlusPraktijk betekent dat je eerst met de billen bloot moet”, vertelt Luc Harings, huisarts Medisch Centrum Putstraat in Landgraaf. “Om



Projectleider Samira Guerrouj en huisarts Luc Harings zijn enthousiast over de eerste veelbelovende ervaringen met de PlusPraktijken.

doelmatiger te werken, moet je vraagtekens durven zetten. Bijvoorbeeld bij je eigen aanvragen voor laboratoriumdiagnostiek of verwijs- en voorschrijfgedrag. Die transparantie is in het begin best wennen, maar het wordt gauw gewoon. Je merkt dat je veel leert door het er met elkaar over te hebben.”

Als huisarts van een PlusPraktijk kreeg Harings er extra managementtaken bij. “Je moet ineens praktische dingen gaan regelen, zoals extra wachtkamerschermen. En veel overleggen om te zorgen dat alle neuzen binnen de praktijk dezelfde kant op staan. Dat kost tijd, energie, en intussen moet je wel nog gewoon dokteren. In overleg met HOZL is de bestaande formatie van de praktijk-assistente met managementtaken verder uitgebreid.”

## Veranderingen

De gezondheidscentra van Bem Bruls en Luc Harings draaien inmiddels negen maanden als PlusPraktijk. Is hun patiën-



# igen werkwijze”



tenzorg al veranderd? Bruls: “Ja, ik steek bijvoorbeeld zelf veel energie in het thema patiënt empowerment, gericht op verbetering van leefstijl en zelfmanagement. Gesprekken met patiënten ga ik echt anders aan, ik voer meer dialoog. ‘Kijk eens naar deze uitslagen. Wat vind je er zelf van?’ Dat levert verrassende uitspraken op. ‘Oei, mijn cholesterol is wel hoog. Daar wil ik iets aan doen.’ Die zelfregie is heel goed. Als mensen zelf aan een probleem willen werken, wordt de slagingskans groter.”

*“Innoveren als PlusPraktijk betekent dat je eerst met de billen bloot moet”*

Ook rond het thema ‘integrale zorg in de wijk’ zetten de PlusPraktijken in Oostelijk Zuid-Limburg stappen. Multi-disciplinair overleg met bijvoorbeeld de

ouderenzorg was er al. “Nu gaan we een stapje verder”, aldus projectleider Guerrouj. “Wat kan nog beter? Hoe spoor je kwetsbare ouderen op? Of hoe ga je om met polyfarmacie?” Bruls vult aan: “We zoeken ook samenwerking met initiatieven in de nuldelijnszorg. In Gezondheidscentrum Hoensbroek Noord is wekelijks een inloopmiddag waarin een patiënt samen met een medewerker van een wijkplatform hulpvraag en -aanbod in kaart brengt en mensen met elkaar verbindt. In Landgraaf gaan vrijwilligers de markt op om te onderzoeken welke hulpvragen leven. Deze concepten versterken de combinatie met WeHelpen, de website die bemiddelt in burenhulp en waar we ook gebruik van maken.”

Een andere vooruitgang is dat huisartsen binnen een PlusPraktijk kleine chirurgische ingrepen steeds vaker zelf doen. Of ze verwijzen naar een gespecialiseerde collega van een andere praktijk in dezelfde regio. Bruls: “PlusPunt Medisch Centrum Heerlen – voor anderhalvelijnszorg – begeleidt patiënten met atriumfibrilleren. De cardioloog schoolt huisartsen, zodat zij laag-complexe problematiek vaker zelf kunnen behandelen. De zorg is doelmatiger en je voorkomt onnodig doorverwijzen.”

### Toetsen Triple Aim

CZ en zorggroep HOZL hebben een exclusief contract voor de periode van vijf jaar om PlusPraktijken te volgen. De Universiteit Maastricht onderzoekt of dit initiatief inderdaad voldoet aan de Triple Aim-doelstelling betere kwaliteit van zorg, betere algemene gezondheid en kostenbesparing.

Na negen maanden valt over kostenbesparing of een betere kwaliteit van zorg nog weinig zinnigs te zeggen. “Als je al een conclusie kunt trekken, is het dat alle nieuwe PlusPraktijk-interventies uitvoerbaar en implementeerbaar zijn.

Geen enkele praktijk is afgehaakt en vanaf januari komen er vier PlusPraktijken bij.”

Huisarts Bem Bruls durft wél een stapje verder te gaan. “Ons gevoel zegt dat de kwaliteit van zorg is verbeterd. Voor één patiëntengroep is dat ongetwijfeld zo: de diabetespatiënten met nierschade. In Hoensbroek houdt een internist elke week spreekuur. Dat is niet alleen patiëntvriendelijker, omdat een ziekenhuisbezoek voor ouderen erg vermoeiend is. Als huisarts haal ik hier ook veel kennis uit. Patiënten krijgen een betere begeleiding en hebben daardoor minder klachten.” De precieze effecten op de zorg worden nader onderzocht in de komende periode. <<

Tekst: Ingrid Beckers

Foto's: HOZL



Medisch directeur/huisarts Bem Bruls: “Willen ouderen met complexe zorgvragen steeds langer thuis blijven wonen, dan is het noodzakelijk om eerstelijnszorg in de wijk verder te versterken en beter te organiseren.”