

Regionale PlusPraktijken voorop in landelijk streven naar juiste zorg op juiste plek

De juiste zorg op de juiste plek, dat is de kern van de nieuwe hoofdlijnenakkoorden in de zorg. De vijftien PlusPraktijken van samenwerkingsverband Mijn Zorg in Oostelijk Zuid-Limburg lopen voorop in de landelijke ontwikkeling om zorg meer binnen een goed georganiseerde eerste lijn te bieden. Wiro Gruisen, manager regioregie CZ: “De ontwikkeling van PlusPraktijken is niet zomaar een project. PlusPraktijken zijn een belangrijk onderdeel van een systeeminnovatie voor betere gezondheid, betere zorg én kostenbesparing op regionaal niveau.”

Hoe lang houden we ons dure zorg-systeem nog overeind? Dat is de vraag die politiek, bestuurders en zorgprofessionals in de greep houdt. In de landelijke hoofdlijnenakkoorden staat de beweging naar de juiste zorg op de juiste plek centraal. Dure specialistische ziekenhuiszorg moet zoveel mogelijk naar een goed georganiseerde eerste lijn dicht bij huis. Dat klinkt als muziek in de oren van Wiro Gruisen, als manager regioregie van CZ belangrijke kartrekker van integrale zorg in de Mijnstreek in Zuid-Limburg. “Nieuw aan dit akkoord is de opdracht aan zorginkopers, professionals en patiëntenorganisaties om deze ambitie samen op decentraal niveau waar te maken. Op basis van de gezondheidssituatie in de regio, of een bepaalde gemeente of wijk.” Voor de zorgprofessionals in de Mijnstreek mooi meegenomen, glimlacht Gruisen. “Wij hebben op dit terrein al veel geoefend en lopen daardoor vooruit op landelijke ontwikkelingen. In de

samenwerkingsverbanden Anders Beter en MijnZorg werken zorgverzekeraar, zorgverleners en patiëntenorganisatie sinds 2012 intensief samen om de gezondheid en kwaliteit van zorg te verbeteren en kosten te besparen (Triple Aim, red.).”

De urgentie in de ongezonde, vergrijnde Mijnstreek is hoog

Pact

“De urgentie is in onze ongezonde, vergrijnde Mijnstreek hoog. Hier voelen mensen zich het meest ongezond, meldde onlangs het CBS. Zorgkosten zijn onverklaarbaar hoog. Als we het alleen over CZ-verzekerden hebben (60 procent van de inwoners) liggen kosten vele miljoenen hoger dan je bij deze populatie mag verwachten. Alle kernpartijen binnen onze samenwerkingsverbanden – Zuy-

derland Medisch Centrum, MCC Omnes, CZ, huisartsenorganisaties HOZL en Meditta en Burgerkracht Limburg – zijn daarom een nieuw regionaal ‘Pact van Terworm’ overeengekomen. Dit houdt in dat we naar een *next level* gaan om zorg en ondersteuning nóg slimmer te

organiseren en kosten *in griff* te krijgen. Met projecten is het nodige bereikt, nu gaan we de boel écht als geheel en met een andere besturingsfilosofie aanpakken. Daar trekken we tien jaar voor uit.”

Regisseur wijkzorg

Een deel van de oplossing zijn de PlusPraktijken, zeg maar de huisartsenpraktijken van de toekomst. Over het algemeen een groot, modern medisch centrum dat zelfregie stimuleert. Een doelmatige, patiënt empowerment- en wijkgerichte aanpak moet leiden tot het bieden van de juiste ondersteuning op het juiste moment. Buiten de professionele zorg als dat kan en als er zorg nodig is zo veel mogelijk binnen de eerste lijn en buiten het ziekenhuis. Gruisen: “Sterke eerstelijnszorg vanuit een generalistische blik leidt tot betere uitkomsten en lagere kosten, blijkt uit onderzoek. Daarom is de huisarts van een PlusPraktijk regisseur van zorg in de wijk.”



PlusPraktijken geven huisartsen als zelfstandig ondernemers de mogelijkheid om als collectief de huisartsenzorg van de toekomst vorm te geven, aldus Esther van Engelshoven (HOZL) en Wiro Gruisen (CZ).

Zijn ze effectief, dan worden ze doorgevoerd naar alle huisartsenpraktijken in de regio.”

Gezonde competitie

Belangrijke voorwaarde om als PlusPraktijk te innoveren, is dat huisartsen hun informatie over zorggebruik en werkwijze durven te delen. Van Engelshoven: “Door intensieve samenwerking groeide het vertrouwen om een kijkje achter de voordeur te geven. Data uit Praktijkspiegels van Vektis worden gedeeld en verrijkt met actuele cijfers uit het huisartsinformatiesysteem (HIS) en ZorgDomein. We brengen precies in kaart hoe het verwijfsgedrag is ten opzichte van het landelijk gemiddelde en ten opzichte van PlusPraktijken onder elkaar. Zo ontstaat gezonde competitie. Huisartsen nemen zelf de lead en gaan bij elkaar te rade: ‘Hoe kan het dat jouw aanpak leidt tot minder verwijzingen?’ Een goede leerproces met *happy professionals* is een belangrijke voorwaarde voor succes.”

Verbeterplannen

Longgeneeskunde, kindergeneeskunde en GGZ blijken na benchmarking de drie specialismen waarnaar PlusPraktijken bovengemiddeld vaak verwijzen. “Die informatie helpt bij het maken van gerichte verbeterplannen”, aldus Van Engelshoven. “Om de druk op de GGZ te verminderen, gaan PlusPraktijken nu werken volgens het *collaborative care model*. De POH werkt als case manager intensief samen met hulpverleners in de eerste lijn en een psychiater die in dienst is van HOZL. Samen kijken ze of echt sprake is van een stoornis of dat wellicht andere oorzaken, zoals schulden, psychische problemen veroorzaken. In het laatste geval kunnen ze vaak effectief in het sociale domein worden geholpen.” Ander belangrijk project is het patiënt-

Systeeminnovatie

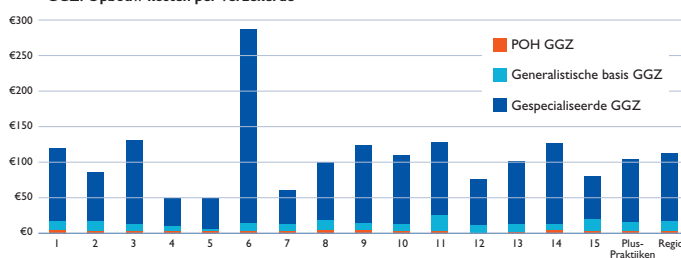
Gruisen: “Oostelijk Zuid-Limburg telt vijftien PlusPraktijken die zorg verlenen aan dertig procent van de inwoners. CZ ziet de PlusPraktijk als *pars pro toto* voor de opgave waarvoor de gezondheidszorg staat. Als elke PlusPraktijk verantwoordelijkheid neemt voor zijn eigen populatie, en dus aandeel in het grotere geheel, dan gaat de hele regio er uiteindelijk op vooruit. Met andere woorden: PlusPraktijken vormen niet zomaar een project. Ze zijn onderdeel van een systeeminnovatie voor betere gezondheid, betere zorg én kostenbesparing op regionaal niveau.”

Niks van bovenaf

De zorggroep Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg (HOZL) coördineert, faciliteert, monitort, stuurt en financiert projecten

binnen de PlusPraktijken. Algemeen directeur Esther van Engelshoven licht toe: “Met dit concept hebben huisartsen als zelfstandig ondernemers de mogelijkheid om als collectief de huisartsenzorg van de toekomst vorm te geven. Belangrijk is dat niks van bovenaf wordt opgelegd, zoals in de beginfase wel eens het geval was. Dat werkt niet. Inhoudelijk komen nieuwe projecten uit de koker van huisartsen zelf. Afgevaardigden zitten bij alle bestuurlijke overleggen aan tafel.” “Maar dat betekent ook weer niet dat huisartsen kunnen doen wat ze zelf leuk vinden. PlusPraktijken leveren maatwerk, dat uiteindelijk invloed heeft op het grotere doel. En wat in praktijk A werkt, hoeft niet in praktijk B te werken. Zorginnovaties worden gemonitord en geëvalueerd (zie ook kader).

GGZ: Opbouw kosten per verzekerde

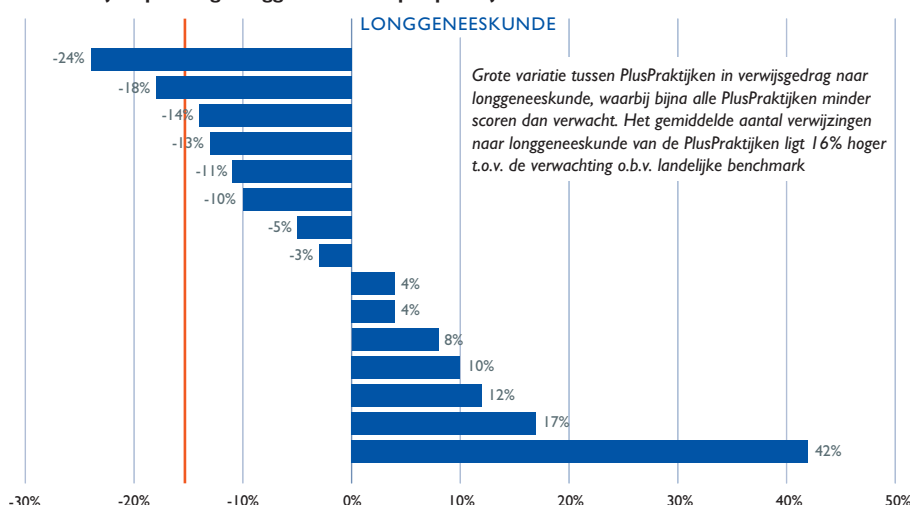


gerichte gesprek voor verbetering van leefstijl en meer zelfregie. Vooral bedoeld voor een kleine kwetsbare groep patiënten, die in een huisartsenpraktijk de hoogste zorgkosten draagt. “Huisartsen zijn uitgebreid getraind om écht de dialoog aan te gaan, in te zoomen op de vraag achter de vraag. Maar alleen als het zin heeft. Niet bij een snotneus, wel als de situatie van een diabetespatiënt maar niet verbeterd.”

Gezamenlijk doel

Gruisen vult aan: “Bij elk innovatief project en elke nieuwe behandelwijze moet de vraag zijn: heeft het impact op

PlusPraktijk: Spreiding Longgeneeskunde per praktijk



Zó maken we PlusPraktijken succesvol

Bij de Academische Werkplaats Duurzame Zorg van Maastricht University doet gezondheidswetenschapper Gijs Brouwer onderzoek naar de PlusPraktijken. Belangrijkste onderzoeksvraag is of het initiatief voldoet aan de Triple Aim-doelstellingen: betere kwaliteit van zorg en algemene gezondheid en tegelijkertijd kostenbesparing. Ook wordt de tevredenheid van de zorgverleners in dit project gemonitord. Voor het complete antwoord is het nog te vroeg. Wel bekend zijn de ingrediënten die nodig zijn om van PlusPraktijken een succes te maken.

- 1 Het **gezamenlijke grotere doel**, Triple Aim, is belangrijk om alle neuzen dezelfde kant op te krijgen. Huisartsen voelen de behoefte om iets aan de hoge zorgkosten te doen. PlusPraktijken maken hun rol in deze verandering expliciet.
- 2 **Alle PlusPraktijken moeten zich houden aan bepaalde randvoorwaarden en gekozen interventies volgen.** Maar sommige interventies leveren in praktijk A andere uitkomsten op dan in praktijk B. Het is belangrijk om naast vaste randvoorwaarden een **bepaalde mate van vrijheid te geven in hoe het doel te behalen.**
- 3 **Transparantie en bereidheid om te leren via intervisie en benchmarking.** Inzicht en openheid over werkwijze en zorggebruik van de patiënten is noodzakelijk. Om te leren worden praktijken letterlijk tegenover elkaar aan tafel gezet. ‘Praktijk A heeft minder patiënten onder behandeling bij de uroloog dan praktijk B. Hoe kan dat?’
- 4 **De faciliterende en richtinggevende rol van zorggroep HOZL is essentieel.** Huisartsenpraktijken hebben niet de tijd om zo’n project zelf te begeleiden en te volgen. HOZL organiseert intervisiebijeenkomsten, visitaties en zorgt in samenwerking met Maastricht University voor goede benchmarkcijfers. Zo nodigt faciliteert zorggroep HOZL een **praktijkassistent om managementtaken over te nemen.**
- 5 **Ook in de faciliterende rol is maatwerk en dus variatie van belang.** De ene praktijk heeft behoefte aan ondersteuning door een praktijkmanager bij implementatie van interventies. Andere praktijken hebben behoefte aan hulp bij het opzetten van innovatieve projecten.

ons hoofddoel in de totale regio. Essentieel is dat partijen zoals Zuyderland Medisch Centrum zich gecommitteerd hebben aan ons gezamenlijk doel om gezondheid en kosten in de regio te ‘normaliseren’. Bijvoorbeeld door laag-complexe zorg over te hevelen naar de eerste of anderhalve lijn en als ziekenhuis te ‘krimpen’. Je hebt de medewerking van specialisten als PlusPraktijken meer gaan verwijzen naar Pluspunten voor anderhalvelijnszorg, bijvoorbeeld op het gebied van cardiologie en ouderenzorg.”

“Leuk te vermelden”, zegt Gruisen tot slot, “is dat het concept van de PlusPraktijken één op één door het eerste lijnszorgbedrijf Zorg in Ontwikkeling (ZIO) binnen het samenwerkingsverband Blauwe Zorg in Zuid-Limburg is geïmplementeerd. Ook zijn voorbereidingen gestart voor Anders Beter in de Westelijke Mijnstreek. Zo leren niet alleen huisartsenpraktijken, maar hele regio’s van elkaar hoe we de zorg collectief en uiteindelijk landelijk kunnen verbeteren.” <<

Tekst: Ingrid Beckers

Foto: Alf Mertens

Artikel in samenwerking met CZ.