

Met één been buiten het ziekenhuis

Anderhalvelijnszorg neemt druk weg

Op verschillende plekken in het land geven medisch specialisten in samenwerking met andere zorgprofessionals volop handen en voeten aan 'juiste zorg op de juiste plek'. Zo houden medisch specialisten in Drachten spreekuur buiten het ziekenhuis in de Regiopoli. De Medisch Specialist liep een ochtend mee met cardioloog Marcel van der Linde.

Zorg en gemoedelijkheid onder één dak. Dat is het concept gezondheidscentrum Sûnenz (Fries voor 'gezondheid', red.) in Drachten. Van het Gezondheidsplein met verschillende eerstelijns zorgverleners loop je zo door naar het Winkelplein voor een kappersbezoek en drink je daarna een kop koffie op het Horecaplein. Net voorbij het Vitaliteitsplein – waar je lessen *mindfulness*, yoga en bloemschikken kunt volgen – stuit je op de Regiopoli. Daar houdt cardioloog Marcel van der Linde samen met collega-cardiologen één keer per twee weken spreekuur. De rest van de tijd werkt Van der Linde in ziekenhuis Nij Smellinghe, om de hoek.

Regiopoli

Deze ochtend bespreekt Van der Linde met hartpatiënt Jan Jellema zijn risicofactoren, waaronder bloeddruk, suikergehalte en cholesterol. Dat er iets niet goed was met zijn hart, kwam Jellema te weten tijdens de screening vlak voordat hij geopereerd werd in het Isala Ziekenhuis in Zwolle. Het bleek een hartgeruis. Hij kreeg het advies om het na twee jaar opnieuw te laten controleren. Dat doet hij niet in het ziekenhuis, maar op de Regiopoli in Sûnenz.

Samen nemen de mannen de medicijnen door die Jellema op het moment slikt. 'Heeft u klachten?', vraagt



Cardioloog Marcel van der Linde:

'Ik zie best wat patiënten in mijn praktijk van wie ik denk: dit hoeft niet perse in het ziekenhuis'

Van der Linde. 'Als ik gestrest ben, wil mijn hart nog wel eens overslaan.' 'Heeft u daarbij duizelingen?' Jellema schudt zijn hoofd. Met de stethoscoop luistert Van der Linde naar Jellema's hart en longen. Ondertussen installeert verpleegkundige Linda van der Wal in de kamer ernaast het ECG. Het apparaat heeft ze meegenomen uit ziekenhuis Nij Smellinghe. ▶

Huisarts Wim Brunninkhuis:

‘Uit onderzoek van het UMCG blijkt dat de patiënttevredenheid hoog is. Wachttijden zijn minder lang en de zorg laagdrempeliger’



Dat ze nu ook af en toe op de Regiopoli vlakbij werkt, vindt ze leuk. ‘Het is een aangename onderbreking van je gewone werkdag.’

Huisartsenbedden

Patiënten met laag complexe problematiek, zoals Jellema, hoeven helemaal niet naar het dure en drukke ziekenhuis, geeft waarnemend huisarts Wim Brunninkhuis aan. Voor hem begon het met huisartsenbedden, vertelt hij. ‘Er zijn patiënten die nog niet naar huis kunnen, maar geen ingewikkelde ziekenhuiszorg nodig hebben. Denk aan een alleenstaande met twee gebroken polsen. Het is zonde als zo iemand een kostbaar ziekenhuisbed bezet. Ik wilde deze patiënten zélf kunnen opnemen, in speciale huisartsenbedden.’ Het had flink wat voeten in de aarde om dat te organiseren, maar werd uiteindelijk een groot succes.

Praten als Brugman

Brunninkhuis had de smaak te pakken. Om het ziekenhuis nog meer te ontlasten, wilde hij specialisten spreekuur laten houden op een andere locatie, zogenaamde

anderhalvelijnszorg. Sûnenz werd gebouwd als nieuw zorgcentrum, inclusief een huisartsenpraktijk, in de buurt van Nij Smellinghe. ‘Ik vroeg of ik er kamers kon huren en ging in gesprek met het ziekenhuis. Drie jaar heb ik moeten praten als Brugman.’ Hij zag hoe lastig mensen verandering vinden. ‘En artsen zijn over het algemeen ook nog eens vrij conservatief. Het gaat toch goed, zeggen ze, waarom veranderen?’

Cardioloog Van der Linde was snel enthousiast. ‘Wim is vernieuwend, dat ben ik ook. De klik was er meteen. Door de vergrijzing krijgen we een capaciteitsprobleem in ziekenhuizen. Zowel qua kosten als personeel als ruimte. De samenwerking tussen verschillende zorgverleners is cruciaal om dat op te lossen. Ik zie best wat patiënten in mijn praktijk van wie ik denk: dit hoeft niet per se in het ziekenhuis. Zoals een hartgeruis zonder klachten. Dat geldt ook voor andere specialismen, vind ik. Denk aan onderzoek bij een huidafwijking, het plaatsen van spiraaltjes en ga zo maar door.’

Duizend consulten

Als huisarts is Brunninkhuis hoofdbehandelaar: de patiënt komt altijd weer terug bij hem. De specialist brengt hem op de hoogte van de uitkomst van het consult met een (behandel)advies en kan niet zelf verwijzen. Brunninkhuis: ‘We begonnen in 2016 met consulten cardiologie, orthopedie en dermatologie. Simpelweg omdat die specialisten enthousiast waren.’ Inmiddels heeft het concept zich zo goed bewezen dat er in Sûnenz ook een gynaecoloog, kno-arts, uroloog en kaderhuisarts bewegingsapparaat is. En er lopen gesprekken met oogheelkunde, reumatologie en psychiatrie. Werden er in 2016 425 consulten gehouden, in 2018 waren dat er al 1.012, én daarnaast ook 248 kleine verrichtingen. Het gaat daarbij voornamelijk om dermatologie en gynaecologie.

Zelfde zorg, minder kosten

De locatie maakt eigenlijk niet uit, geeft Van der Linde aan. ‘Je kunt als specialist patiënten ontvangen in een gezondheidscentrum, een HOED (*huisartsen onder één dak, red.*)-constructie of een anderhalvelijnscentrum. In sommige gevallen ziet de specialist een patiënt tegenwoordig zelfs in het ziekenhuis, maar nog steeds vanuit de anderhalvelijnszorg-setting. Denk aan patiënten met een laag complexe zorgvraag waarbij we gebruik maken van dure apparatuur die de Regiopoli niet zelf kan aanschaffen. De specialist kan het verder alleen afhandelen en maakt geen gebruik van andere ziekenhuisvoorzieningen, zoals ondersteunend personeel.’

Thuis langskomen

De juiste zorg op de juiste plek kent vele verschillende



Verpleegkundige Linda van der Wal:

‘Werken op de Regiopoli is een aangename onderbreking van je gewone werkdag’

vormen. Van der Linde vindt het leuk om nieuwe mogelijkheden aan te boren. ‘Medisch specialisten zouden bijvoorbeeld een samenwerking aan kunnen gaan met de thuiszorg voor oudere, fragiele patiënten die op zich naar huis kunnen, maar van wie de zorg nog niet is over te dragen aan de huisarts. Dan kan een specialist of *physician assistant* bij hen thuis langskomen. Je kunt ook denken aan e-health consultatie in een samenwerkingsverband tussen huisarts, medisch specialist en/of thuiszorg.’ Brunninkhuis geeft aan dat er ook lucht zit in het verschuiven van taken. ‘Er zijn aandoeningen waarmee patiënten nu naar het ziekenhuis gaan die ik als huisarts ook best zou kunnen afhandelen, zoals bijvoorbeeld chronische zorg-controles. Tegelijkertijd nemen doktersassistenten weer taken van mij over.’

Man met een missie

Hoe is het voor Van der Linde om hier spreekuur te houden? ‘Dat je minder hulpkrachten om je heen hebt kan een nadeel zijn. Je kunt niet tegen de patiënt zeggen: Ga maar naar de assistent, die legt het verder uit. Daarnaast is de ict vaak minder geavanceerd en

moet je meer zelf invullen als je een verslag of brief maakt. Maar het is rustiger dan in het ziekenhuis, je runt meer je eigen praktijk.’

Brunninkhuis is razend enthousiast. ‘Dezelfde kwalitatieve zorg wordt geboden voor minder geld. Dat geld kan nu dus voor andere zaken gebruikt worden. De druk op het ziekenhuis neemt af. Er zijn korte lijnen tussen huisarts en specialist, het overleg verloopt soepeler. Uit onderzoek van het UMCG blijkt dat de patiënttevredenheid hoog is. Wachttijden zijn minder lang, de zorg is laagdrempeliger. En voor de patiënt is het ook potentieel goedkoper; het anderhalvelijnszorg consult gaat niet van het eigen risico af.’ Is hij een man met een missie? ‘Ja, ik geloof er echt in. Ik reis het hele land af om hierover te vertellen. En heb steeds weer nieuwe ideeën.’

Laagdrempelig en gemoedelijk

Verpleegkundige Linda van der Wal maakt het ECG klaar. Jan Jellema krijgt plakkers op zijn armen en borst. Het apparaat wordt erop aangesloten. *Prrrrrrt*. Het ECG is prima. Over een paar jaar mag hij terugkomen voor een nieuwe controle. Jellema vindt het prettig dat hij hiervoor in de Regiopoli langs kan. ‘Het ziekenhuis heeft toch altijd iets imponerends. Het is groot en kil. Niet dat de mensen niet vriendelijk zijn, maar je voelt je al snel een nummer. Deze locatie voelt anders, gemoedelijker. Ik voel me vrijer hier.’ ●

Zo pak je het aan

Hoe doe je dat nou, praktisch gezien? De Federatie Medisch Specialist en de Landelijke Huisartsen Vereniging ontwikkelde de *Handreiking Implementatie Juiste zorg op de juiste plek* om handvatten te geven bij het vormgeven van zo’n samenwerking. De Federatie zet voorbeelden van medisch specialisten die werken aan juiste zorg op de juiste plek in de etalage. Bekijk ze op: www.demedischspecialist.nl/jzojp.