Van lappendeken naar samenhangend geheel

In Zuid-Nederland hebben 18 gezondheidscentra hun krachten gebundeld. Elk centrum zet zich al in voor geïntegreerde eerstelijnszorg, maar ze zijn ervan overtuigd dat onderlinge samenwerking zal leiden tot een nog sterkere eerste lijn. Dat komt direct ten goede aan de patiënt.

'We wisselden als centra al ervaringen uit', vertelt Marie-José Metz, huisarts en directeur Wijkgezondheidscentrum Lindenholt in Nijmegen. 'Daarbij werd duidelijk dat elk centrum veel tijd steekt in eigen zorgprogramma's, overleggen met verzekeraars, innovatieve ontwikkelingen enzovoort. Terwijl het heel lastig is om deze innovaties in de andere centra te implementeren. Gezondheidscentra moeten met een beperkt aantal mensen op zoveel fronten actief zijn, dat zorgprogramma's en innovaties onvoldoende tot hun recht komen. Zonde natuurlijk.'

ZonMw

Trekkers onmisbaar

Het ZonMw-programma Op één lijn kwam daarom als geroepen. 'Daardoor kunnen enkele trekkers zich bezighouden met de samenwerking tussen de 18 centra. Dit project kan fungeren als proeftuin voor nieuwe ontwikkelingen. En met ruim 200.000 patiënten biedt het een goede omvang voor onderzoek. In een groter samenwerkingsverband kunnen we de actuele problemen in de eerstelijnszorg beter het hoofd bieden.' CZ en Uvit zijn zeer geïnteresseerd in dit project met als titel: "Krachten bundelen voor wijkgerichte zorg in de eerste lijn. Multidisciplinaire (netwerk) samenwerking Gezondheidscentra Zuid-Nederland". Een titel die de lading dekt. 'Het gaat om een netwerk van gezondheidscentra, geen formele samenwerkingsvorm', licht Marie-José toe. 'Zij het met vastgelegde standpunten. Alle centra moeten zich committeren aan gezamenlijk afspraken.'

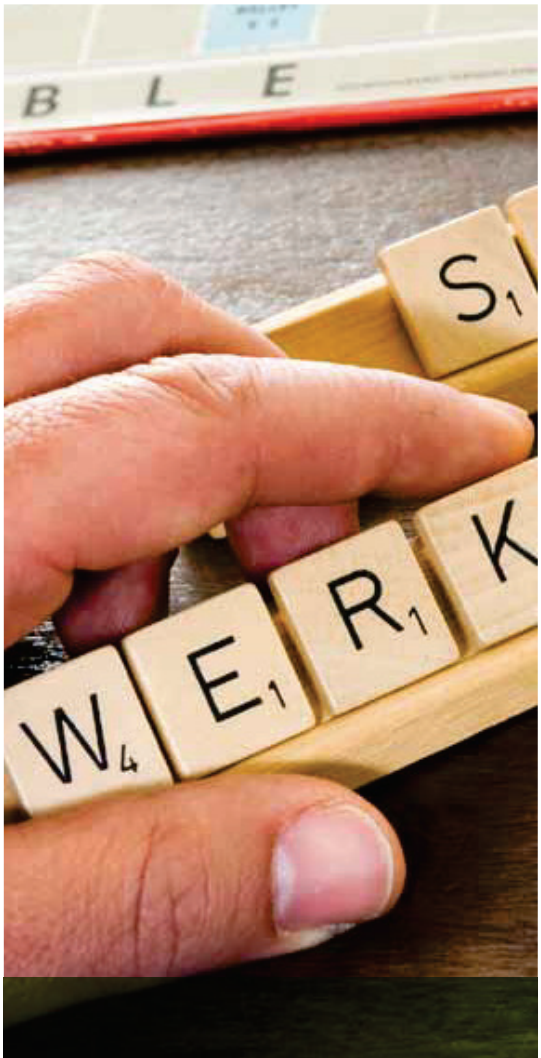
Eerstelijnszorg op maat

Het gaat om grootschalige ontwikkeling met een kleinschalige uitvoering op wijkniveau. Ze ziet voor de toekomst mogelijkheden voor verdere uitbreiding. 'Maar niet tussentijds: we willen eerst ondervinden hoe we het met de 18 aangesloten centra voor elkaar krijgen. Dit project kan goed dienen als voorbeeld, met de ervaringen kunnen andere groepen aan de slag.'

De eerste stap was een gezamenlijke visie. 'We gaan voor een breed aanbod van geïntegreerde eerstelijnszorg en dienstverlening', zegt Marie-José, tevreden. 'Niet de ziekte staat centraal, maar de patiënt. Dat betekent uitstekende basiszorg, met casemanagement waar nodig en de inzet van een breed scala aan disciplines in de zorgprogramma's, elk vanuit de eigen deskundigheid. Zo krijgt de patiënt geïntegreerde eerstelijnszorg op maat, dicht bij huis.'

Gemeenschappelijk problemen

Het populatiegericht werken wordt verder versterkt. Elk gezondheidscentrum benoemt de drie meest beïnvloedbare gezondheidsproblemen in zijn werkgebied en maakt een plan om deze binnen vijf jaar te verminderen. Daarvoor worden eerst aan de hand van een wijkanalyse de gezondheidsproblemen in kaart gebracht. De uitkomsten zullen per gezondheidscentrum verschillen. 'Maar er zijn zeker een aantal gemeenschappelijke problemen, die we met alle deelnemende centra kunnen aanpakken', is de overtuiging van Marie-José. 'Denk bijvoorbeeld aan depressie. Ook zal er problematiek zijn die speelt bij een beperkt aantal centra, bijvoor-



beeld zorg voor dementie of effectieve jeugdhulpverlening dicht bij huis. Die centra kunnen daarmee in kleiner verband aan de slag.'

Excellente zorgprogramma's

De centra willen excellente zorgprogramma's opstellen, uitgaande van de laatste wetenschappelijke inzichten en richtlijnen. 'De meeste centra hebben zorgverleners die op een bepaald gebied zijn gespecialiseerd. Bijvoorbeeld in COPD. Voor de ontwikkeling van een zorgprogramma kunnen zij deelnemen in de werkgroep. Zo is de expertise gebundeld en maken we optimaal gebruik van elkaars deskundigheden. Het algemene, geïntegreerde zorgprogramma wordt vervolgens per gezondheidscentrum verder uitgewerkt, passend bij de eigen situatie en populatie.'



Informatie over onderzoeksprojecten Op één lijn

Het ZonMw-programma Op één lijn kijkt naar de organisatie van samenwerking in de eerste lijn. De Samenwerking Monitor Op Eén Lijn (SMOEL) is een consortium van NIVEL, Jan van Es Instituut /Julius Centrum, iBMG, EIM en Research voor Beleid. SMOEL doet onderzoek naar gehonoreerde projecten in Op één Lijn. Jan van Es Instituut en het Julius Centrum organiseren themabijeenkomsten. Daarbij komen Op één lijn projecten met elkaar in contact om kennis te delen. Wat zijn de succesfactoren en knelpunten rond samenwerking? En wat kunnen de projecten van elkaar leren? De eerste themabijeenkomst 'De kunst van het samenwerken, hoe komen we Op één lijn?' vindt plaats op 29 september 2011 a.s. Voor de medewerkers van de praktijkprojecten is de bijeenkomst gratis. Overige geïnteresseerden betalen € 105,-.
Inschrijving via de website van SMOEL: www.deeerstelijnkrijgtsmoel.nl.

Digitaal afspreken en meetwaarden doorgeven

Naast bovengenoemde zorg willen de centra ook excelleren op het gebied van service. Zo kunnen patiënten eind volgend jaar in alle centra digitaal afspraken maken. Wijkgezondheidscentrum Lindenholt werkt al langer met een patiëntenportal, waar patiënten bijvoorbeeld meetwaarden kunnen doorgeven. 'We kunnen zóveel van elkaar leren', verzucht Marie-José. Ook werken de centra aan uitbreiding van de openingstijden, bijvoorbeeld met avondspreekuren.
Naast zorg en service is organisatie is een aandachtspunt. 'Elk centrum moet een aanspreekbare organisatie zijn. Partnership is het vierde thema. Partnership met de stakeholders, zoals zorgverzekeraars, ziekenhuizen, wijkverpleging, maatschappelijk werk en natuurlijk met de gemeente. Vestiging van een Wmo-loket in elk gezondheidscentrum is het streven. Public health is het laatste thema, dat heeft direct betrekking op de eigen patiëntenpopulatie.'

Netwerkvorming met basisaanbod

Kortom: ambitieuze plannen, waar dankzij het ZonMw-programma nu hard aan wordt gewerkt. 'De goede initiatieven komen landelijk beschikbaar', benadrukt Marie-José. 'Deze netwerkvorming met het basisaanbod aan zorg en service is een belangrijke stap in de geïntegreerde eerstelijnszorg. We kunnen fungeren als gesprekspartner voor de overheid. Samenhangende zorg dicht bij huis is een thema voor de minister, maar het komt niet vanzelf tot stand. Dat vergt veel investeren: in kennis, tijd, geld en energie.' Grote knelpunten ziet ze op dit moment niet. 'Het is alleen van groot belang om alle zorgverleners bij deze ontwikkelingen te betrekken.'
Peinzend: 'Het is essentieel dat we de lappendeken van al die verschillende eerstelijnsdisciplines en expertises tot één samenhangend geheel maken. Dat levert veel op: in kwaliteit van zorg, in de uitvoering, maar ook voor de zorgverleners. Zij kunnen hun expertise inzetten, werken aan innovaties, de zorg verbeteren en dat maakt het werk natuurlijk veel leuker!'

Tekst: Gerda van Beek
Fotografie: Hans Oostrum