

PlusPraktijken als begin van een nieuwe regionale infrastructuur

Zorgverzekeraar CZ en Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg (OZL) zetten vijf jaar geleden de eerste stappen in een nieuwe regionale infrastructuur waarin mensen meer zelfredzaam worden en huisartsenpraktijken worden ondersteund om op een andere manier te werken. Esther van Engelshoven (bestuursvoorzitter Huisartsen OZL) en Wiro Gruisen (manager regio-regie CZ) zien veel van wat hier is verwezenlijkt terug in het Integraal Zorgakkoord. Meer tijd voor de patiënt bijvoorbeeld, zonder extra inzet van huisartsen.

TEKST: FRANK VAN WUICK FOTO'S: CZ/OZL

In de interviewvoorbereiding laat Gruisen weten dat OZL en CZ vijf jaar geëxperimenteerd hebben met een aanpak voor de PlusPraktijken die onder andere leidt tot meer tijd voor de patiënt. In antwoord op de openingsvraag of vijf jaar experimenteren niet wat lang is schieten hij en Van Engelshoven allebei in de lach. "Dat is inderdaad lang ja", zegt Gruisen, "maar je doet dit ook niet zomaar even. Het ging erom de zorg anders te organiseren, op basis van onze regioanalyse. We hebben het hier over een regio waarin de inwoners een grote gezondheidsachterstand hebben ten opzichte van het landelijk gemiddelde en een verhoudingsgewijs verminderde zelfstandigheid. Dit droeg bij aan de erg hoge zorgkosten in deze regio. Hierin verandering brengen, vergt veel van de huisartsen: verwijzingen naar de tweede lijn voorkomen en dingen die geen zorgvragen zijn niet binnen de zorg willen oplossen. Daarvoor moet je met elkaar een mechanisme ontwikkelen waarin je de huisartsen ondersteuning biedt. Dat proces vergt tijd."

Voortdurend leren

Van Engelshoven: "Je moet iedereen meekrijgen in het besef dat fundamenteel iets moet veranderen. Dan komt het bij de implementatie aan op ondersteuning van de praktijken met een praktijkmanager, leren van elkaar en in een continue PDCA-cyclus bijstellen. Daarbij moet de basis op orde zijn: voldoende en juist personeel en ruimte voor taakdifferentiatie. Ook vraagt het om patiëntgesprekken op basis van Positieve Gezondheid als basis voor patiënt empowerment. En om digitalisering om de laagcomplexiteit efficiënt te kunnen helpen."

Wat begon als een pilot is inmiddels een aanpak die zich veel verder heeft uitgebreid. Nu zijn nagenoeg alle huisartspraktijken in Oostelijk Zuid-Limburg op één na aangesloten bij het PlusPraktijken netwerk. In de Westelijke Mijnstreek is zestig procent van de praktijken aangesloten en ook in Maastricht/Heuvelland en Midden-Limburg gebeurt dit. Het proces wordt nu door ontwikkeld naar PlusWijken: samenwerkingsverbanden van een of meer PlusPraktijken waarbij de huisarts fungeert als spil tussen zorgdomein en sociaal domein. "Allemaal zaken die ertoe bijdragen dat ruimte ontstaat voor meer tijd voor de patiënt, zonder extra inzet van huisartsen", zegt Van Engelshoven.

"Het fundament van IZA en GALA hebben we hier al staan."

IZA en GALA

Het is een ontwikkeling die nu geheel in lijn blijkt te zijn met het Integraal Zorgakkoord en het Gezond en actief leven akkoord GALA, merkt Gruisen op. "Het fundament van IZA en GALA hebben we hier al staan", vertelt hij, "ook omdat op hoger bestuurlijk niveau de gemeenten al zijn aangehaakt in het regionaal overleg. Belangrijk, want we willen niet in pilots blijven hangen,



maar opschalen. We halen gezamenlijk vanuit de wijken op wat daar speelt, zodat we daar actief op kunnen inspelen. Je ziet per stad en zelfs per wijk variatie in de problemen die spelen." Samenwerking met het sociaal domein is in dit proces essentieel, maar daarin is de afgelopen jaren juist niet geïnvesteerd. "Nu is via GALA een nieuwe structuur en bekostiging voor preventie en gezondheidsbevordering beschikbaar", zegt Gruisen, "dat is ook nodig om de trend te kunnen breken. Een mooi voorbeeld van domeinoverstijgende samenwerking zien we al in de zestien Zuid-Limburgse gemeenten die een stukje van hun autonomie hebben ingeleverd om tot een gezamenlijke aanpak te komen in het programma Trendbreuk. CZ doet hieraan mee. Een van de programmaonderdelen is *Geboortezorg flex*, kraamzorg voor kwetsbare gezinnen. Die zien uit geldgebrek af van kraamzorg en dat geeft een slechte start. Dus wordt in een experiment door CZ afgezien van de eigen bijdrage hiervoor en betalen gemeenten voor extra dagen kraamzorg, om te ontdekken of dit de zelfredzaamheid van deze gezinnen voor de opvoeding versterkt. Zowel CZ als de gemeente financiert dit, met als uiteindelijke bedoeling om, als het blijkt te werken, landelijk het systeem te veranderen."

Oppakken wat kan

Van Engelshoven waarschuwt dat de via IZA en GALA beschikbaar gestelde middelen wel goed terecht moeten komen. "Het mag niet stranden in overlegtafels en het geld mag ook niet worden opgeslokt door andere prioriteiten", zegt ze. Gruisen erkent dit, maar stelt dat het ook niet mag hinderen om de dingen op te pakken die nu al opgepakt kunnen worden. "Mantelzorgondersteuning is

daar een voorbeeld van", zegt hij. "We hebben geïnvesteerd in een mantelzorgtest om de zwaarte van mantelzorg in kaart te brengen, om daarop te kunnen inspelen met het aanbod van lokale ondersteuning. We hebben die overgedragen aan de landelijke stichting waarvoor VWS middelen beschikbaar heeft gesteld. Die stichting draagt zorg voor de landelijke uitrol bij gemeenten. Heerlen en Sittard-Geleen gaan er nu mee aan de slag, zij nemen dus hun verantwoordelijkheid." Toch is er nog iets nodig, stelt Van Engelshoven: "Het zou goed zijn als de LHV zou durven zeggen dat het nodig is om andere eisen te stellen aan huisartsenpraktijken. Praktijken in een wijk moeten zich met elkaar en andere ketenpartners niet vrijblijvend verbinden, om samen zorg te bieden die past bij de behoefte van de wijkpopulatie. Solopraktijken zijn niet van deze tijd. In de samenwerking die nu in de uitvoering van IZA en GALA vereist is, zijn ze een kwetsbare factor. Wat als een huisarts uitvalt of met pensioen gaat? Een kleine praktijk biedt ook niet de ruimte voor de taakdifferentiatie die nu nodig is. In de thuiszorg en de ggz zien we eveneens versnippering. Daarom zou ik een aanbesteding voor meerjarencontracten met een beperkt aantal partijen of met onderaannemerschap een goede stap vinden." Gruisen: "Je kunt mooie ambities hebben, maar je moet ook in staat zijn om ze te realiseren. Juist daarom vind ik de opzet van de PlusPraktijken zo waardevol in dit verhaal. Het is voorbij de vrijblijvendheid." Dat erkent Van Engelshoven. "Deze praktijken zien de meerwaarde van de stappen die we gezamenlijk aan het zetten zijn voor de inwoners", zegt ze. "En ze zien ook dat ze ook in die gezamenlijke aanpak voldoende autonomie behouden."