werken aan
de zorgtransitie

Netwerken voor de **transformatie** van **hart- en vaatzorg**

In dit derde artikel in de serie ‘Werken aan de zorgtransitie’ belichten we de transmurale zorgsamenwerking tussen cardiologen en huisartsen. Deze vormt de basis om te komen tot passende en toekomstbestendige hart- en vaatzorg.

Tekst Frank van Wijck
Beeld De Beeldredaktie | Marcel van Hoorn

PlusPunt is een van de voorbeelden van een regionetwerk voor hart- en vaatzorg, gebaseerd op samenwerking tussen ziekenhuis en eerste lijn. Het toeval hielp een handje om het in 2014 te realiseren. “Het academisch ziekenhuis MUMC+ had een buitenpoli in Heerlen waarvan de activiteiten, gericht op tweede- en derdelijnszorg, stopten”, vertelt Marieke van den Brink, cardioloog in ziekenhuis Zuyderland. “De huisartsenorganisatie Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg sprong in dat gat om tot anderhalvelijns-hart- en vaatzorg te komen. Met de ruimte kwam ook het personeel vrij, en de toenmalige manager pakte het op een bevlogen manier aan. Ook zorgverzekeraar CZ speelde een constructieve rol.”
De cardiologen in Zuyderland hadden al contacten met de huisartsen. “Bij de opzet van het centrum gingen we uit van waar zij behoefte aan hadden”, vertelt Van den Brink. De huisartsen wilden de regie houden over de hart- en vaatzorg voor hun patiënten, met aanvullend advies van ons. Snel beschikbaar laagdrempelig onderzoek dus waarmee zij zelf verder konden. Nascholingen voor de huisartsen vormden hier ook een onderdeel van.”

Focus bepalen

In het begin was het zoeken, volgens Van den Brink: “We moesten bepalen welke patiënten wel en niet in aanmerking kwamen om in PlusPunt te worden gezien. We ontdekten al snel welke patiënten te complex waren voor het eenmalige advies dat hiervoor het uitgangspunt vormde. Ook moesten we uitkijken voor een aanzuigende werking: niet alles onderzoeken omdat het kan. Het uitgangspunt moet altijd zijn de juiste zorg op de juiste plek te bieden.”
Gaandeweg lukte het om het aanbod uit te kristalliseren. “De focus kwam te liggen op de iets complexere patiënt, of juist de oudere patiënt met hartfalen die je niet naar het ziekenhuis wil sturen. Boezemfibrilleren viel af omdat bij die patiënten toch wat meer zorg nodig bleek.” Toen de fietstest op de achtergrond raakte moest daarvoor een goed alternatief worden gevonden. “Geen CT-scan, want die is in PlusPunt niet beschikbaar. Dus we zoeken nu naar een alternatief.”

Meer tijd per patiënt

De cardiologen stonden snel achter het plan de huisartsen in een anderhalvelijnssetting te ondersteunen in de hart- en vaatzorg. Van den Brink: “Oostelijk Zuid-Limburg vergrijst en de zorgvraag op dit gebied groeit. Er was een duidelijke roep om de gezondheid en zelfredzaamheid van mensen te bevorderen en toekomstige zorg te voorkomen.”
De aanpak moet de cardioloog wel liggen, zegt ze. “Je werkt er met een andere mindset. Je bent het verlengstuk van de huisarts en je moet dingen soms anders uitleggen dan je gewend bent. Meer vanuit: moeten we hier wel iets mee? Het mooie is dat wij patiënten die heel ongerust zijn waar wij dat niet zijn, met onze expertise in die omgeving heel goed gerust kunnen stellen. Het is laagdrempelig en we hebben meer tijd per patiënt.”

Gezamenlijk initiatief

Met PlusPunt is echt iets anders tot stand gekomen dan andere regionale initiatieven, stelt Van den Brink. “Dit is echt een gezamenlijk initiatief van de huisartsen en het ziekenhuis. Ik denk dat veel initiatieven vaak vanuit één groep professionals komen. Inmiddels is de opzet ook al verbreed naar meerdere specialismen buiten de hart- en vaatzorg. Daardoor krijgt het initiatief naam in de regio.”
De gekozen aanpak draagt duidelijk bij aan de transitie die met de zorgakkoorden IZA en AZWA wordt beoogd, stelt ze. “Al is het alleen al omdat het ons helpt om te realiseren dat niet alles in de tweede lijn hoeft. Die kritische

Het rapport

Het Zorginstituut publiceerde het rapport *Netwerken voor gezondheid in de buurt en regio*, over de transformatie van hart- en vaatzorg. Dit rapport kwam tot stand in samenwerking met NVVC Connect. Dit initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie richt zich op het realiseren van transmurale samenwerking voor patiënten met een hart- of vaatziekte. De basis voor het contact met NVVC Connect was gelegd bij de totstandkoming van het signalement *Passende zorg voor mensen met hart- en vaatziekten*.

Marieke van den Brink

Van den Brink:
"De aanpak van PlusPunt helpt ons te realiseren dat niet alles in de tweede lijn hoeft. Die kritische vraag moeten we onszelf blijven stellen"

vraag moeten we onszelf steeds blijven stellen. Het voordeel is dat het makkelijker is om onderzoek dat je niet nodig vindt af te houden als je buiten het ziekenhuis werkt, omdat de faciliteiten ervoor in PlusPunt simpelweg niet beschikbaar zijn."

Stimulering

Met PlusPunt is een vorm van samenwerking gerealiseerd die nog uitzonderlijk was toen vanuit de Nederlandse Vereniging Voor Cardiologie (NVVC) het initiatief werd genomen om de samenwerking tussen cardiologen en huisartsen te stimuleren, vertelt Jan van Ramshorst (interventiecardioloog Noordwest Ziekenhuisgroep). "Gaandeweg kwam die samenwerking in steeds meer regio's tot stand, mede dankzij de centrale ondersteuning vanuit NVVC Connect, dat tot doel heeft die samenwerking verder te brengen."
"Het gaat hierbij veelal om chronische zorg", vervolgt Van Ramshorst. "Een groot deel daarvan hoeft niet in het ziekenhuis te worden geleverd. Maar een beperkende factor is dat de huisartsenpraktijk kleine aantallen van deze patiënten ziet. In een regionetwerk, met goede scholing door de cardiologen en laagdrempelig contact, zijn er meer mogelijkheden. In de ene regio in de vorm van een anderhalvelijnscentrum, zoals PlusPunt. In andere regio's bijvoorbeeld via telemonitoring of door verpleegkundig specialisten vanuit de vvt huisbezoeken te laten afleggen. De aanpak verschilt per regio, afhankelijk van hoe de samenwerking gegroeid is en welke middelen beschikbaar zijn. Het is niet top-down op te leggen en kan alleen slagen met betrokkenheid aan de voorkant van de zorgverzekeraar en structurele financiering. De kern is kijken wie wat kan doen, om de transformatie in hart- en vaatzorg mogelijk te maken in lijn met de afspraken uit IZA en AZWA."

Werkende mechanismen

Het Zorginstituut heeft samen met NVVC Connect drie regio's bezocht waarin zorgprofessionals anders zijn gaan denken, doen en organiseren om de zorg passender te maken. Dit leidde tot het rapport *Netwerken voor gezondheid in de buurt en regio* over transformatie van de hart- en vaatzorg. Projectleider bij het Zorginstituut Albertine van Diepen: "We hebben meegekeken bij drie Connect-regio's die echt anders zijn gaan werken. Deze regio's gingen zich richten op het bijdragen aan de gezondheid van mensen in plaats van alleen het behandelen van een ziekte. Ze werken meer vanuit gezondheid en maken daarmee de beweging naar passende zorg concreet. Hun werkwijzen bieden inzichten en handvatten voor zorgprofessionals en partijen in andere regio's, voor leernetwerken zoals NVVC Connect en voor zorgverzekeraars en overheid. Het rapport beschrijft in hoofdstuk 2 de werkende mechanismen hiervoor."