

LHV-HANDREIKING
MEER TIJD VOOR DE PATIËNT

Waarom het nu de tijd is om een pilot te starten

Tachtig procent van de huisartsen is in coronatijd met langere consulten gaan werken. Bijna zestig procent wil niet meer terug. Maar lukt dat als na corona de drukte in de praktijk weer toeneemt? De LHV-Handreiking Meer tijd voor de patiënt helpt huisartsen structurele oplossingen te vinden. Want juist nu is het tijd om overal in het land pilots te beginnen.

TEKST: CORIEN LAMBREGTSE
FOTOGRAFIE: FRANCO GORI EN ROB TER BEKKE

De LHV komt juist nu met handvatten, adviezen en voorbeelden voor huisartsen die in hun praktijkvoering structureel meer tijd willen voor de patiënt, vertelt LHV-projectteamleider Lennart Rijkers. 'In coronatijd is in veel huisartsenpraktijken de drukte afgenomen, maar het zou wel eens de stilte voor de storm kunnen zijn. We hadden al een website met voorbeelden van oplossingen die in de praktijk worden toegepast, waarmee we huisartsen wilden inspireren. Nu is er ook een handreiking met een stappenplan om een pilot op te zetten.'

'Meer tijd voor de patiënt' is volgens hem altijd maatwerk. 'Er zijn allerlei oplossingen mogelijk, maar ze passen niet allemaal in elke praktijk. Naast langere consulten kun je bijvoorbeeld denken aan verkleining van de praktijk, inzet van extra personeel, een efficiëntere praktijkvoering of begrenzing van de zorg. Het is belangrijk om uit te vinden



welke oplossing het best bij jouw praktijk past en daar afspraken over te maken met de zorgverzekeraar. Want het moet natuurlijk wel bekostigd worden.'

■ NA HET CORONATIENTJE

In 2020 was er het 'coronatientje' om huisartsenpraktijken te compenseren voor de teruggelopen omzet en de extra kosten in verband met corona. Dat gaf bijvoorbeeld ruimte om de consulttijden te verlengen, maar een structurele oplossing was het niet. Rijkers: 'Daarom is het zo belangrijk om afspraken te maken met zorgverzekeraars. Zij zeggen dat ze er graag aan willen meewerken als een groep huisartsen, een hagro of een huisartsencoöperatie, een pilot wil beginnen, maar ze stellen daar wel eisen aan. Het is dus heel belangrijk om samenwerking te zoeken met collega's en om de zorgverzekeraar vanaf het begin bij de plannen te betrekken, zodat de verwachtingen over en



‘Als alle belangen helder zijn, kun je tot een gezamenlijk doel komen’

Huisartsencoöperatie Cohesie werkt aan pilot in Noord-Limburg

Bij huisartsen in Noord-Limburg staat het water aan de lippen. De werkdruk is hoog; vooral door een tekort aan huisartsen en gebrek aan opvolgers. Dit leidt tot overvolle praktijken en zelfs tot patiëntenstops. Daarom heeft zorgverzekeraar VGZ de huisartsencoöperatie Cohesie en het regionale ziekenhuis VieCuri gevraagd mee te doen aan een pilot om tot oplossingen te komen. De pilot gaat 1 april van start, maar er zijn nog wel wat zaken te regelen.

‘We hebben er al heel wat overleg met VGZ op zitten’, vertellen Sylvia Wessels, huisarts in Reuver en lid van de raad van bestuur van Cohesie, en John van Nieuwenhoven, manager van Cohesie. ‘VGZ dacht aan een pilot met 25.000 patiënten, maar onze coöperatie telt 55 praktijken in 36 vestigingen met in totaal ruim 236.000 patiënten. De meeste praktijken staan te springen om mee te doen, maar dat kan volgens VGZ niet. Waarschijnlijk komen we uit op een pilot met twaalf (norm)praktijken. Maar wie mag er wel meedoen en wie niet? Het is een van de hobbels waar we in de voorbereiding tegenaanlopen.’

Wessels: ‘VGZ, het ziekenhuis en wij hebben verschillende belangen. Wij willen als coöperatie de werkdruk van huisartsen verminderen, het ziekenhuis wil zijn wachtlijsten wegwerken en VGZ wil de zorg betaalbaar houden. Het is belangrijk om alle belangen helder te krijgen, want alleen dan kun je tot een gezamenlijk doel en commitment komen.’ Van Nieuwenhoven: ‘Anders weet je zeker dat je tijdens of aan het eind van de pilot problemen krijgt. Wij willen bijvoorbeeld de zekerheid dat de pilot een structureel vervolg krijgt als de resultaten succesvol zijn, maar VGZ ziet de pilot als iets tijdelijks. Ook dat is een hobbel die we nog moeten nemen.’

Sylvia Wessels,
huisarts in
Reuver en lid
van de raad van
bestuur van
Cohesie

weer helder zijn. Dat voorkomt de teleurstelling dat een pilot-aanvraag toch wordt afgewezen.’ Zolang ‘meer tijd voor de patiënt’ nog niet in de standaard-bekostiging is opgenomen, blijven er pilots nodig om te laten zien dat de huisartsenzorg beter kan, zowel voor de patiënt als voor de huisarts. Rijkers: ‘Meer tijd voor de patiënt vraagt meer geld voor de huisartsenzorg. Tegelijkertijd weet iedereen dat het een investering is die zichzelf terugverdient. Alle pilots hebben aangetoond dat het aantal doorverwijzingen en het medicatiegebruik afneemt, dat patiënten tevredener zijn en de huisartsen meer werkplezier ervaren. Meer tijd voor de patiënt is ook de sleutel om problemen als het huisartsentekort en de druk in de spoedzorg aan te pakken. Als pilots in het hele land dat bevestigen, kan een structurele oplossing in de bekostiging niet uitblijven.’

De voorbereiding van de pilot is begonnen met het in kaart brengen van de door VGZ verplichte (must have) interventies en (bestaande) lokale initiatieven om meer tijd voor de patiënt te organiseren. 'Het gaat om tien mogelijke interventies, waaronder flexibele consultduur, ander verwijsgedrag, invoering van e-health, meer ondersteunend personeel, training voor triagisten, intercollegiale consultatie en welzijn-op-recept. De praktijken die meedoen aan de pilot gaan aan de slag met de interventies die voor hen het meest relevant zijn. Verschillende keuzes leveren verschillende ervaringen en resultaten op, waardoor praktijken van elkaar kunnen leren.'

Van Nieuwenhoven is momenteel druk bezig met het projectplan: 'We beschrijven de verschillende interventies, de doelstellingen en de manier waarop we de prestaties gaan monitoren. De pilot moet leiden tot besparingen op diagnostiek, verwijzingen en farmacie, tot kortere wachttijden en wachtlijsten bij doorverwijzing, maar wat ons betreft ook tot hogere patiënttevredenheid en meer werkplezier bij huisartsen. Daarnaast doen wij een voorstel voor de bekostiging.'

'De praktijken die meedoen aan de pilot gaan aan de slag met de interventies die voor hen het meest relevant zijn'

Dat wordt een extra bedrag per ingeschreven patiënt, maar ook dat is nog een overlegpunt met VGZ.'

Voor huisartsen(organisaties) die erover denken om een pilot te starten, hebben Wessels en Van Nieuwenhoven allebei een tip. Wessels: 'Zorg voor een goede projectorganisatie. Wij hebben als coöperatie een projectgroep ingesteld die met VGZ en het ziekenhuis aan tafel zit. Juist omdat de belangen van de betrokken partijen uiteenlopen, moet je daarover een stevig gesprek kunnen voeren. De projectgroep moet ook een projectplan maken en daarop sturen. Dat vraagt een professionele aanpak.'

Van Nieuwenhoven: 'Leg de doelstellingen van de pilot vast en zorg dat alle betrokken partijen zich daarvoor de start van de pilot aan committeren. Hoe is de bekostiging geregeld, wat zijn de doelstellingen, hoe worden de prestaties gemeten en wat wordt het vervolg? We hebben bij andere pilots gezien hoeveel gedoe je kunt krijgen als niet duidelijk is wat je met elkaar wilt bereiken en hoe je daarop stuurt. Het is beter dat het in de voorbereiding spannend is tussen de betrokken partijen, dan als de pilot eenmaal loopt.'



Carin Littooi,
LHV-bestuurslid en huisarts:

Meer tijd voor de patiënt gaat over de juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment, zegt Carin Littooi, LHV-bestuurslid en huisarts. Het belang daarvan is in coronatijd alleen maar duidelijker geworden, met name voor mensen met een kwetsbare gezondheid.

'Als LHV-bestuur blijven wij dit onderwerp op de agenda zetten in alle overleggen met het ministerie van VWS, de Nederlandse Zorgautoriteit en de zorgverzekeraars. De overlegteams huisartsen (OTH's) doen dit in hun overleggen met zorgverzekeraars. Het is ook onze boodschap aan de politiek en aan de partijen die straks een nieuw regeerakkoord gaan opstellen: Maak het mogelijk, meer tijd voor de patiënt. De pilots laten keer op keer zien dat patiënten en huisartsen er blij van worden, dat de kwaliteit van zorg omhooggaat en de zorgkosten per saldo naar beneden gaan. Het is niet voorstelbaar dat de



zorgverzekeraars deze succesvolle pilots niet zullen continueren. De pilots zijn een tussenstap, het einddoel is dat er structurele bekostiging wordt geregeld, waarbij elke huisartsenpraktijk de mogelijkheid krijgt om een oplossing te kiezen die past bij zijn patiëntenpopulatie en de situatie in de regio.

Mijn oproep aan alle huisartsen is: wil je betere zorg bieden, meer tijd hebben voor de patiënt en meer werkplezier krijgen, ook als na corona de drukte in de praktijk weer toeneemt? Ga dan met collega's in de hagro of als zorggroep in gesprek en kijk of het mogelijk is om juist nu een pilot te starten. De LHV, de regiobureaus en de kringen staan klaar om mee te denken en ondersteuning te bieden. En als je denkt dat je geen tijd hebt om over mogelijke oplossingen na te denken, besef dan dat dat precies het probleem is.'

Zo begint u zelf een pilot

De LHV-Handreiking Meer tijd voor de patiënt is een routekaart die huisartsen op weg helpt om een pilot op te zetten. LHV-beleidsadviseur Johanna Gröne is een van de auteurs van de handreiking.

'Meer tijd voor de patiënt vraagt structureel om een andere manier van werken. Om langere consulten te kunnen doen, heb je meer huisartsen of meer praktijkondersteuning nodig, moet je taken anders verdelen of meer digitale middelen inzetten. Er zijn verschillende oplossingen, de vraag is welke bij jouw praktijk en regio past. Een pilot biedt de kans om te onderzoeken welke oplossing werkt.' Zo'n pilot kun je het beste samen met een aantal andere huisartsenpraktijken doen. Gröne: 'De ervaring vanuit eerdere pilots leert dat de kans van slagen toeneemt naarmate er meer partijen meedoen en er meer draagvlak is. Zorgverzekeraars zijn met name geïnteresseerd in pilots met grotere groepen, zoals huisartsencoöperaties, omdat het dan over een substantieel aantal praktijken en patiënten gaat.'

De handreiking bevat naast voorbeelden en tips een stappenplan om tot een plan te komen. Een van de stappen is het laten toetsen van het conceptplan. Gröne: 'De LHV-beleidsadviseurs en LHV-regiocoördinatoren staan klaar om plannen mee te lezen. Wij geven advies op basis van onze ervaringen met andere pilots, bijvoorbeeld om te zorgen dat het plan aan de voorwaarden van de zorgverzekeraar voldoet.'

De handreiking eindigt met een checklist. Die gaat over het plan zelf, maar ook over de financiering en uitvoering. Gröne: 'Wij hopen dat de handreiking huisartsen een duwtje geeft om met collega-huisartsen en de verzekeraar in gesprek te gaan over het starten van een pilot. Zolang de mogelijke oplossingen nog niet in de standaardbekostiging zijn opgenomen, moeten we met pilots laten zien hoeveel het voor iedereen oplevert als huisartsen meer tijd hebben voor de patiënt.'

MEER WETEN OVER MEER TIJD VOOR DE PATIËNT?

Lees het dossier Meer tijd voor de patiënt: www.lhv.nl/actueel/dossiers/meer-tijd-voor-de-patient. Daar vindt u ook de Handreiking Meer tijd voor de patiënt. Bekijk de voorbeelden op de speciale website: www.meertijdvoordepatient.nl