

Inhoud

Plan van aanpak werkgroep Horizontale Verwijzingen.....	2
Specifieke verrichtingen (kleine ingrepen).....	2
Probleem	2
Doel	2
Doelgroep	2
Doelstelling/resultaat.....	2
Knelpunten	2
Betrokken partijen.....	3
Activiteiten	3
Opzetten van een anderhalve lijn dermatologie spreekuur	3
Probleem	3
Doel	3
Doelgroep	3
Doelstelling/resultaat.....	3
Knelpunten	3
Betrokken partijen.....	4
Activiteiten	4
Opzetten samenwerkingsverband voor patiënten met incontinentie.....	4
Probleem	4
Doel	4
Doelgroep	4
Doelstelling/resultaat.....	4
Knelpunten	4
Betrokken partijen.....	5
Activiteiten	5

Plan van aanpak werkgroep Horizontale Verwijzingen

Deze werkgroep onderzoekt mogelijkheden voor zorgpaden, waarbij zoveel mogelijk de zorg binnen Soest en binnen de eerste lijn kan plaatsvinden. De werkgroep heeft gekozen voor drie speerpunten:

- 1) Het voortzetten en verder structureren van onderlinge verwijzingen door huisartsen bij specifieke verrichtingen.
- 2) Opzetten van een anderhalfde lijn dermatologie spreekuur.
- 3) Opzetten samenwerkingsverband voor patiënten met incontinentie.

Specifieke verrichtingen (kleine ingrepen)

Probleem

Binnen de huisartsenpraktijk worden in alle praktijken kleine chirurgische verrichtingen gedaan. Voor een aantal verrichtingen zijn de aantallen binnen één praktijk zo klein dat het moeilijk is om op kwalitatief hoog niveau de specifieke vaardigheid te behouden. Een aantal patiënten wordt hierdoor doorverwezen naar de 2^e lijn wat extra kosten in de zorg met zich meebrengt en waardoor deze zorg voor de patiënten niet in Soest voor handen is. Bovendien komt de zorg in de 2^e lijn voor de patiënten ten koste van hun eigen risico.

Doel

De inwoners van Soest worden middels horizontale verwijzing door een gekwalificeerde huisarts in Soest behandeld voor een aantal omschreven chirurgische verrichtingen waarvoor anders verwijzing naar de 2^e lijn zou plaatsvinden. Deze zorg wordt volledig vergoed in de basisverzekering. Dit doel is grotendeels gerealiseerd en wordt verder uitgebreid in 2016.

Doelgroep

Alle inwoners van Soest, voor zover van toepassing.

Doelstelling/resultaat

Op het Zorgplein worden door diverse huisartsen spreekuren gehouden voor verrichtingen waarin zij specifieke bekwaamheid hebben ontwikkeld zoals injectietherapie van triggerfingers en CTS, verwijderen van chalazions, afwijkingen in de mondholte en diverse andere kleine chirurgie. Ook door andere huisartsen, die deze ingrepen niet vaardig zijn, kan een afspraak voor hun patiënten ingepland kan worden. Inmiddels vinden spreekuren op het Zorgplein plaats.

Om te beoordelen of deze spreekuren leiden tot een daling van het aantal kleine ingrepen in de 2^e lijn zijn gedetailleerde verwijscijfers nodig. Helaas zijn de huidige verwijscijfers zoals die door VEKTIS aangeleverd worden te algemeen om een daling in verwijzingen bij specifieke ingrepen te beoordelen.

Knelpunten

- De huisartsen moeten onderling solidair zijn en elkaar onderlinge verwijzingen toevertrouwen (concurrentie gevoel).
- De patiënten moeten vertrouwen hebben in de specifieke deskundigheid van de huisartsen, die de ingrepen uitvoeren.

Betrokken partijen

Huisartsen

Activiteiten

- Specifieke spreekuren op het Zorgplein voor kleine chirurgische ingrepen.

Opzetten van een anderhalfde lijn dermatologie spreekuur

Probleem

Patiënten met actinische keratose of basaalcelcarcinomen worden nu verwezen naar het ziekenhuis. Deze zorg kan ook bij de eigen huisarts in Soest plaatsvinden hetgeen past in de doelstelling van zinnige en zuinige zorg.

Doel

De doelstelling is enerzijds kwaliteitsverbetering van de huisartsenzorg bewerkstelligen en anderzijds om de behandeling van enkele aandoeningen, zoals actinische keratose en basaalcelcarcinomen, meer in de eerste lijn te doen plaatsvinden. Als dit plan wordt geëffectueerd, vindt substitutie plaats. Het plan van aanpak, waarbij op het Zorgplein een spreekuur wordt gehouden tegelijkertijd door een dermatoloog en een specifiek geschoolde huisarts, is deze zomer doorgestuurd naar Zilveren Kruis/Achmea en wacht op goedkeuring om verder uitgewerkt te kunnen worden.

Doelgroep

Alle Soester patiënten met actinische keratose en/of verdenking op basaalcelcarcinoom; uitzondering vormen bij de laatstgenoemde groep laesies die qua grootte of lokalisatie (bijvoorbeeld op de neus) in de 2^e lijn behandeld dienen te worden.

Doelstelling/resultaat

Door gezamenlijke spreekuren met de dermatoloog kan een aantal huisartsen (3 à 4) specifieke deskundigheid verwerven bij de herkenning en behandeling van actinische keratose en basaalcelcarcinomen. Patiënten met actinische keratose kunnen hierdoor in de 1^e lijn op kwalitatief hoog niveau behandeld worden.

Voor een aantal patiënten met basaalcelcarcinoom kunnen de behandeling en de vervolgccontroles in de 1^e lijn plaatsvinden.

Het spreekuur dient er toe te leiden dat vanaf 2017 aantoonbaar minder patiënten voor bovengenoemde ziektebeelden in de 2^e lijn behandeld worden. Om dit aan te tonen zijn verwijscijfers nodig voor deze diagnoses van 2015 en volgende jaren. Aangezien de verwachting is dat het aantal patiënten met deze diagnoses landelijk jaarlijks fors zal toenemen, zullen ook verwijscijfers van een controle populatie (andere regio met rond 40.000 inwoners zonder specifiek dermatologisch spreekuur) nodig zijn.

Knelpunten

- Adequate financiering van de uren inzet van zowel huisarts, specialist als ondersteunend personeel dient geregeld te worden.
- Bereidheid is nodig van zowel de maatschap dermatologen, het Meander MC en de huisartsen om aan dit project mee te werken.

- Logistiek moeten de spreekuren van huisarts en specialist goed op elkaar aangesloten worden, zodat beiden efficiënt hun spreekuurtijd kunnen besteden.

Betrokken partijen

Huisartsen en specialisten.

Activiteiten

- Opzetten van een gezamenlijk spreekuur van huisarts en dermatoloog, waarbij de registratie plaatsvindt in het HIS van de Soester huisarts.

Opzetten samenwerkingsverband voor patiënten met incontinentie

Probleem

Patiënten met incontinentie problemen worden onvoldoende gediagnosticeerd, gerichte inzet van fysiotherapie ontbreekt en incontinentie materiaal wordt verkeerd ingezet.

Doel

Patiënten met incontinentie krijgen betere adviezen ten aanzien van bekkenbodemptherapie en incontinentiemateriaal, tegen lagere kosten. Aangetoond is dat gerichte inzet van specialistisch verpleegkundigen, en bekkenfysiotherapeuten leidt tot vermindering van incontinentieklachten, verminderd gebruik van incontinentiemateriaal en tot toegenomen tevreden bij patiënten (Alberts-Heitner, 2011).

Doelgroep

Patiënten met incontinentieklachten in Soest

Doelstelling/resultaat

Patiënten in Soest met incontinentieklachten worden op adequate wijze gediagnosticeerd waarbij volgens protocol de juiste therapie wordt ingezet en waarbij, indien nodig, goede voorlichting gegeven wordt ten aanzien van het gebruik van incontinentie materiaal. Voor alle zorgverleners in Soest wordt duidelijk welke fysiotherapeuten specifieke kennis hebben op het gebied van bekkentherapie.

Deze aanpak dient te leiden tot vermindering van incontinentieklachten, verminderd gebruik van incontinentie materiaal, toegenomen klanttevredenheid en op langere termijn tot minder gynaecologische en/of urologische ingrepen ter behandeling van incontinentie klachten.

De omzet aan incontinentiemateriaal in 2015 en volgende jaren is meetbaar, evenals het aantal verwijzingen voor incontinentieklachten naar de 2^e lijn.

Knelpunten

- Adequate honorering voor de in te zetten specialistisch verpleegkundige dient geregeld te zijn.
- Het protocol dient door alle zorgverleners, die met incontinentie problematiek te maken hebben, gevolgd te worden.
- Scholing is nodig om huisartsen, fysiotherapeuten, apothekers, wijkverpleegkundigen en verloskundigen op het juiste moment te laten doorverwijzen.

Betrokken partijen

POH, huisarts, apotheek, fysiotherapeut, thuiszorg, (wijk) verpleegkundige, verloskundige.

Activiteiten

- Op het Zorgplein komt een incontinentiespreekuur waar alle betrokken zorgverleners in Soest aan meewerken.