

# EEN WERELD VAN VERSCHIL

*'Lijnoverschrijdende' samenwerking in Zaanse regio is veelbelovend*

In gezondheidscentrum Saendelft werken de eerste en tweede lijn naar beider tevredenheid samen. 'Nu we hier een paar maanden bezig zijn, merk je pas hoe groot de afstand in de oude verhoudingen was.'

**ROB VAN ES**

**E**en Turkse mevrouw kwam hier met een bobbel in haar zij', vertelt huisarts Marcel Paske. 'Ze was bang dat het kanker was. Ik had sterk het idee dat het om een liesbreuk ging. Ze verstond slecht Nederlands. Begreep het allemaal niet zo. Ik ben toen met haar naar de chirurg twee deuren verder gewandeld. Daar, met de mevrouw erbij, heb ik mijn

vermoeden nog eens uitgesproken. De chirurg keek en voelde en samen konden we haar vertellen dat het een liesbreuk was en hoe het verder moest.'

Dit soort situaties doen zich vaak voor in Saendelft, een gezondheidscentrum bij Zaandam waar eerste en tweede lijn zijn versmolten tot een soort anderhalve lijn die voor Nederlandse zorgcentrabegrippen bijzonder is. Als je het centrum ziet, zou je overigens niet zeggen dat zorgaanbieders hier iets unieks doen. Saendelft huist in een wat troosteloze serie gekop-

*Eerste en tweede lijn zijn in Saendelft versmolten tot een soort anderhalve lijn.*



BEELD: DE BEELDREDAKTIE JANS REENTJES



Fotoportretten van alle Saendelftse zorgaanbieders heten de patiënt vanaf de entreehal glimlachend welkom.

pelde portocabins, midden in de Vinex-wijk Saendelft. Straten heten er Rode Ring, Blauwe Ring en Zwarte Ring. Welkom in de nieuwe wijk van Zaandam die binnenkort 18.000 mensen telt.

Binnen lijkt het een beetje op een inderhaast neergezet buurthuis. Lage ruimtes, lekker gehorig, voetengeklos op de spaanplaatvloeren. Het enthousiasme is er niet minder om. Er heerst een wat avontuurlijke sfeer van 'wij doen hier iets wat niemand anders nog zo doet'. Fotoportretten van alle Saendelftse zorgaanbieders heten de patiënt vanaf de entreehal glimlachend welkom. De Zaanse portocabins huisvesten huisartsen, dermatologen, gynaecologen, verloskundigen, internisten, chirurgen, een kinderarts, revalidatiearts, neuroloog, orthopedisch chirurg en een diabetesverpleegkundige die vanuit één organisatorisch verband de Vinex-patiënt ten dienste staan.

#### KAASSTOLP

Zorgverleners in gezondheidscentrum Saendelft claimen het 'lijnoverschrijdend' samenwerken opnieuw ontdekt te hebben. Paske: 'De kinderarts is vanochtend bij mij komen kijken om even iets van een patiënt te verifiëren. Ik ga ook regelmatig bij hem langs. Samenwerken is veel makkelijker dan we van tevoren dachten. Nu we hier een paar maanden bezig zijn, merk je pas hoe groot de afstand in de oude verhoudingen werkelijk was. We spraken elkaar als eerste en tweede lijn natuurlijk al langer. Via briefjes, de telefoon en de e-mail. Maar wat een wereld van verschil met nu. Verloskundige Anja van Laere: 'Zorg moet een continuüm zijn. E-mail en telefoon zijn niet goed voor de continuïteit. Mensen kunnen dan nog steeds vanonder hun eigen kaasstolp blijven werken.'

Dat heeft ook deelnemend apotheker Nico van Berkel ervaren: 'Ineens ontdek je dat je voorheen alleen maar met een huisarts of specialist belde als er problemen waren. Proactief meedenken met de zorgverleners over hoe medicijnen een bijdrage kunnen leveren aan het welbevinden van patiënten in deze wijk, is iets nieuws. Farmaceutische patiëntenzorg staat in Nederland nog in de kinderschoenen.'

#### ZORGPADEN

Nu is 'even bij elkaar naar binnen wandelen' natuurlijk een charmant voorbeeld van de informele sfeer die de Zaanse samenwerking kenschetst. De echte bezegeling van de samenwerking zit 'm in het maken van structurele afspraken over zorgpaden en de gezamenlijke aanpak van ziektebeelden. Zo komen alle zorgaanbieders van Saendelft elke maand bij elkaar en bespreken dan of ze nog op de goede weg zijn en of afspraken moeten worden veranderd of verbeterd. Ook wordt daar de basis gelegd voor nieuwe zorgpaden. Saendelft werkt nu bijvoorbeeld aan een gezamenlijk spreekuur voor kinderen met obesitas. Daar-

naast bewaakt het stichtingsbestuur in kwartaalbijeenkomsten het proces op hoofdlijnen.

#### ACHILLESHIEL

Flip van der Hulst, kinderarts, lid van de medische staf van het Zaan Medisch Centrum en actief in gezondheidscentrum Saendelft: 'Van belang is dat we de soepelheid die ons nu kenmerkt niet laten verzanden in een logge organisatie.'

Daar wijst Van der Hulst inderdaad op de achilleshiel van dit soort constructies: urenlange overleggen en uitgesponnen procedures moeten bij elkaar houden wat spontaan niet meer wil lukken. Meest kwetsbare onderdeel van dit concept is uiteraard dat de tweede lijn bereid is taken af te staan aan de eerste lijn.

Kinderarts Van der Hulst: 'Kinderen met longaandoeningen zie ik als kinderarts heel vaak. Voor de apotheker en huisarts is dat minder het geval. Moet ik dus de kinderen met longaandoeningen claimen? Niet zo slim. Ik hoef zo'n kind niet elke drie maanden te zien. Wat in de eerste lijn kan, moet daar vooral blijven. We hebben afgesproken dat kinderen met longaandoeningen één keer per jaar bij de kinderarts komen voor een longfunctieonderzoek en dergelijke. Voor het overige blijft

## Elke maand bespreken de zorgaanbieders of ze nog op de goede weg zijn

zo'n kind gewoon bij de huisarts. Trapsgewijs behandelen dus. We kijken nu even hoe dat in de praktijk loopt. Zo nodig nemen we een longverpleegkundige in dienst. Op die manier pakken we hier ziektebeelden aan. Dat geldt niet alleen voor mij als kinderarts, maar ook voor de andere specialisten. Gewoon om de tafel gaan zitten en met elkaar afstemmen wat het slimste traject is.'

#### BEZWAARMAKERS

Gezondheidscentrum Saendelft heeft een opmerkelijke voor geschiedenis die veel zegt over het succes dat nu wordt geboekt. Het Zaan Medisch Centrum, medisch specialisten, huisartsen, de gemeente, plaatselijke corporaties en verzekeraar Achmea waren er in 1999 al helemaal klaar voor: eerste en tweede lijn in één stichting, samenwerkend aan zorgpaden voor de nieuwkomers. Dat was de bedoeling. Maar de Socialistische Partij en een deel van de oudere bevolking van de aangrenzende dor- >>



*Er heerst een wat avontuurlijke sfeer van 'wij doen hier iets wat niemand anders nog zo doet'.*

<< pen Krommenie en Wormerveer wilden er niets van weten. 'Hun' oude buitenpoli moest blijven. De 'nieuwerwetse' plannen waren alleen maar goed voor jonge instroom, niet voor de zittende, oudere bevolking, zo vonden de bezwaarmakers die schoendozen vol handtekeningen bijeenbrachten. In de hitte van deze strijd doken de plannenmakers onder en werkten in de volgende jaren binnenskamers de plannen in alle rust verder uit. Na zes jaar was de lucht geklaard en was een vernieuwend zorgcentrum niet langer taboe. Eind 2005 ging het dan eindelijk open.

Ondertussen zijn elders in het land soortgelijke initiatieven van de grond gekomen. Ook Houten, Almere, Zoetermeer, Den Haag en Gouda kennen bijvoorbeeld transmurale buiten-

## ***De 'koepels' houden nauwlettend in de gaten hoe het uitpakt***

poli's waar zowel huisartsen als specialisten werken. Maar in het Zaanse concept zijn de schotten tussen eerste en tweede lijn het minst aanwezig. Gerda van Beek van de Landelijke Vereniging Georganiseerde eerste lijn (LVG) wijst er desgevraagd op dat andere gezondheidscentra qua formule wel in de buurt komen, maar toch niet de geïntegreerde samenwerking waarmaken zoals in Saendelft.

Achteraf bezien, is de tijdsfactor cruciaal geweest: de bezwaarmakers van 1999 hebben de initiatiefnemers zes jaar de tijd gegeven om in alle rust aan elkaar te ruiken en om eventuele spanningen weg te werken.

### **REGIEROL**

Het gezondheidscentrum Saendelft is nu een paar maanden oud. Koepels zetten er hun bril voor op om te zien hoe het verder gaat uitpakken. Woordvoerder Pieter van Dam van de Landelijke Huisartsen Vereniging: 'Samen zorgpaden ontwikkelen is toe te juichen. Bespaart ook kosten. Als de regierol maar wel bij de huisartsen blijft.'

De Orde van Medisch Specialisten vindt Saendelft prima passen in de reeks nieuwe perspectieven voor de medisch specialist die de Orde aan het voorbereiden is. Ellen van Rooij van de Orde: 'Wat in Saendelft gebeurt, is meer dan samenwerken zoals je dat elders ook wel ziet. De zorg is er letterlijk en figuurlijk eerst ontleed en daarna in een nieuw écht geïntegreerd concept gemodelleerd. Wat hier gebeurt, is heel

wat anders dan eerste en tweede lijn naast elkaar laten werken. De medisch specialist hoeft wat ons betreft niet gebonden te zijn aan een ziekenhuis. Hij kan best in de eerste lijn werken.'

Ook de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) juicht die ontwikkeling toe, maar is argwanend over de motieven. Anita Direcks van de NPCF: 'Bij Saendelft speelde aanvankelijk de marktverwegingen zwaar mee. De erkenning van de buitenpoli die het Zaanse Medisch Centrum al op zak had, wilden ze hoe dan ook behouden. Er was kennelijk een stimulans van buiten nodig om Saendelft op te starten. Dat is dan wel weer jammer. Maar voor de rest zien we hier bij uitstek het patiëntenperspectief excelleren. De NPCF heeft jaarlijkse prijzen voor best practices. In 2007 lanceren wij in dit verband ook een prijs voor de ketenzorg. De praktijk van Saendelft onderschrijft dat die ketenzorg absoluut de toekomst heeft.'

En toch is nog niet iedereen daar ten volle van overtuigd. Want waarom slaat de Landelijke Vereniging Georganiseerde eerste lijn niet veel meer op de trommel om dit soort initiatieven te promoten? Mirjam Mus van de LVG: 'Wij stimuleren het niet om de tweede lijn bij de eerste lijn binnen te halen. We zijn er om de eerste lijn in één verband te krijgen. Niet alle belangen op één hoop gooien, maar eerst het domein van de eerste lijn versterken. Tweede en eerste lijn zijn toch verschillende werelden.'

### **GRENSCONFLICTEN**

De praktijk van Saendelft lijkt de LVG ongelijk te geven. Over tweeënhalp jaar trekt Saendelft in een nieuw en groter gebouw. In de tussentijd heeft de aanpak de kans om zich verder te bewijzen. Verzekeraar Achmea kondigt aan bij bewezen succes ook in andere kernregio's in Nederland de voordelen van deze Zaanse formule te willen doorvoeren. Achmea is vanaf de eerste plannen betrokken geweest bij de komst van dit centrum. Het ziekenhuis, de buitenpoli en dus ook de huisartsen hebben een contract met zorgverzekeraar Achmea. Elk z'n eigen budget met een gezamenlijke financiële bron. Dat maakt het klaarblijkelijk mogelijk om de eerste en tweede lijn als gescheiden financiële stromen te benaderen zonder dat om de haverklap financiële grensconflicten ontstaan.

Christine Rompa van Achmea over het belang van de verzekeraar: 'Saendelft is laagdrempelig en verzekerden worden in deze formule sneller geholpen. Omdat er meer *one-stop-shopping* is, kost de zorgverlening minder tijd en uiteindelijk dus minder geld.' ■

Rob van Es,  
journalist