

Gezocht: doktersideeën voor zorg in coronatijd

Hoe zorgen dokters er samen voor dat alle zorg overeind blijft ondanks de druk van de covidcrisis? Daar wil doktersplatform Optimale Zorg-Dappere Dokters met artsen van diverse pluimage de komende tijd over nadenken. Vier artsen nemen een voorschot.



GETTY IMAGES

De beweging Optimale Zorg-Dappere Dokters, opgezet door Amsterdamse huisartsen en enkele betrokkenen van Amsterdam UMC, ijvert sinds 2012 voor samenwerking tussen eerste- en tweede-lijnsdokters om betere zorg te leveren. De komende vier maanden zet de organisatie, met de KNMG, en in meerdere KNMG-districten, artsen bij elkaar in onlinewerkconferenties. Het is de bedoeling dat ze daar ideeën verzamelen over wat dokters samen én zelf kunnen doen om in coronatijd zo goed mogelijk alle patiëntenzorg te blijven bieden.

‘We zijn geen Team Green dat over coronamaatregelen adviseert’, aldus huisarts en mede-initiatiefnemer Peter de Groof. ‘Maar je ziet dat door de coronacrisis de zorg verder vastloopt, door schaarsteproblemen die al jaren spelen. En je ziet initiatieven ontstaan die tot verbetering leiden. We willen kijken of we als dokters goed bezig zijn geweest en handige tips uit de praktijk horen over wat er beter kan. Daar hebben we tijdens en na corona iets aan.’

GERD BECKERS,

specialist ouderengeneeskunde bij
Zorggroep Amsterdam Oost:

een pool voor extra personeel

‘Dat niet alles meer kan in tijden van krapte, is uitvergroot door corona. Met een achtergrond als tropenarts ken ik de situatie dat niet alles kan wat je wil en je toch oplossingen moet zoeken om je patiënten zo veilig en verantwoord mogelijke zorg te bieden.

In de eerste golf sloeg corona als een wild vuur om zich heen in het verpleeghuis waar ik werk. In de media domineert het verhaal over wat gebeurt in ziekenhuizen. Collega's moeten weten dat wij onze zorg niet kunnen afschalen, want mensen wonen bij ons. Maar toch is er een appel op ons gedaan om mensen op te vangen uit ziekenhuizen.

Mensen wonen hier met zijn zessen in een

woongroep. Als iemand corona krijgt, kun je anderen alleen beschermen door een plek te creëren waar besmette bewoners apart worden opgevangen. Daar hebben we ruimte, persoonlijke beschermingsmiddelen én voldoende mensen om voor hen te zorgen voor nodig. Aan het begin van de uitbraak lagen we nagenoeg vol. Pas toen er twaalf bewoners waren overleden, konden we een veilige situatie creëren met een isolatieafdeling. Misschien is het mogelijk om personeel van afdelingen waar zorg wordt afgeschaald onder te brengen in een pool, voor plekken waar extra personeel nodig is? Je moet een nieuwe rolverdeling vinden, ook voor na de pandemietijd. Dit is ons domein, als artsen overzien we wat we nodig hebben. Ik hoop dat er nieuwe ideeën ontstaan als verschillende dokters-disciplines samenkomen. Ideeën die op bestuurlijk niveau tot oplossingen leiden.'

STAN VAN DEN BUIJS, huisarts in IJmuiden:
koppeling met ziekenhuisdossier

'De beperkte mensen en middelen zijn een gegeven in de zorg. Hoe zetten we die nu zo goed mogelijk in? Ik kijk daarvoor graag breder dan mijn eigen praktijk. In Amsterdam kan een bepaalde categorie coronapatiënten het ziekenhuis uit, met zuurstof naar huis, als ze goed door hun huisarts worden begeleid. In zulke gevallen moet je goede contacten hebben, elkaar weten te vinden. Je moet over je eigen schaduw en schutting heen kijken. Het is een interessant gegeven dat de verwijzingen van de eerste naar de tweede lijn afnemen door corona. Hoe moet je dat duiden? Een deel komt ten onrechte niet meer bij de huisarts. Was er ook minder behoefte om zorg te consumeren? Kwam dat omdat we als huisarts minder patiënten zagen en daardoor meer tijd hadden om een inschatting te maken? Waren al die verwijzingen naar de tweede lijn eerder wel nodig? Er zitten veel aspecten aan om het samen over te hebben.

Eerder bedachten we samen het behandelwensengesprek, waar ook succes mee is geboekt in coronatijd om te bepalen wie er wel of niet naar een ic ging. Een verbeter-slag nu kan zijn dat er een koppeling komt met het ziekenhuisdossier, zodat een patiënt dat gesprek in het ziekenhuis niet nog een keer hoeft te voeren.'

RONALD SMIT, arts M+G voor de gemeente Utrecht en forensisch arts GGD regio Utrecht:
belang van onze doelgroep schetsen

'Ik zorg voor mensen aan de onderkant van de samenleving, die vaak zorg mijden of niet in het zorgsysteem passen. Mijn werk is een vangnet waar we een gat in de zorg mee opvangen, al dertig jaar. In de eerste golf hebben we als gemeente een noodlocatie opgezet voor met corona besmette dak- en thuislozen, die we zo uit de ziekenhuizen en eerste lijn hielden. Maar door corona zijn inmiddels meer mensen op straat gekomen.

'Ik moet mijn echtgenote ook blijven vertellen dat ik van haar houd'

Als arts M+G weet ik heus het een en ander, maar ik heb niet de specifieke kennis van een huisarts en kan niet dezelfde continuïteit bieden. Ik heb wel een netwerk, met huisartsen, GGD en ziekenhuizen, maar de samenwerking kan beter. Zeker in deze coronatijden, nu iedereen het druk heeft, is dat netwerk afhoudend. Ik hoop dat ik meer tussen de oren van huisartsen en medisch specialisten kan krijgen dat deze groep er is, het belang van onze doelgroep kan schetsen. Geld

speelt ook een rol. Je merkt dat door wisselingen van personeel of raden van bestuur niet iedereen op de hoogte is van financiële regelingen die er zijn, zoals de regeling voor onverzekerbare vreemdelingen. Ik zou zelf instellingen beter kunnen informeren hierover.'

WILLIAM VAN HOUTUM, internist-endocrinoloog in het Spaarne Gasthuis:
blijven hameren op samenwerken

'Samenwerken is een kwestie van *frappez toujours*. Er komen nieuwe mensen bij, er veranderen zaken. Ik moet mijn echtgenote ook blijven vertellen dat ik van haar houd. Je wilt iedereen besmetten met dat samenwerkingsvirus. Covid-19 is bij uitstek een onderwerp dat we samen moeten aanpakken. Toen het op ons af kwam hadden we nog geen idee hoe dat moest. Omdat er in onze regio al contacten waren om te zorgen dat patiënten bij de juiste arts terechtkomen, konden we snel de vragen die er leefden oplossen. Welke patiënt moet naar de SEH, welke naar een speciale locatie die we hadden opgezet voor besmette patiënten? Dat begint met een appgroep en met mail-contact en leidt tot het opzetten van een crisisteam. In onze regio hoeven we het wiel niet helemaal uit te vinden, maar soms gaat er een spaak los. Je wilt nu weten wat de dokters in het ziekenhuis, de GGD-artsen, de huisartsen vonden van de opgezette structuur. Je wilt weten waar een ander tegenaan loopt. We hebben ons stinkende best gedaan om de acute zorg voor niet-coronapatiënten door te laten gaan, maar waar kan het misschien beter? Deze situatie is niet morgen weg, en wat doen we als de volgende vogelgriep-pandemie voor de deur staat?' ■

web
Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.