

Dennis Muris

Medisch Coördinatie Centrum
Omnes, Sittard, vakgroep
huisartsgeneeskunde, Maastricht
University

Gil Schulte

vakgroep huisartsgeneeskunde,
Maastricht University

Patrick Deckers

orthopeed, vakgroep orthopedie,
Zuyderland Medisch Centrum,
Sittard

Ramon Ottenheijm

Kaderhuisarts bewegingsapparaat,
huisartspraktijk Geulle, vakgroep
huisartsgeneeskunde, Maastricht
University,

ZUID-LIMBURG EXPERIMENTEERT MET MULTIDISCIPLINAIR ANDERHALVELIJNSSPREEKUUR

Coproductie in zorg voor schouder en knie

Sinds januari 2018 heeft Zuid-Limburg een multidisciplinair anderhalvelijnspreekuur. Op dit spreekuur zien een orthopeed, een kaderhuisarts bewegingsapparaat en een fysiotherapeut patiënten met schouder- en knieklachten die anders naar het ziekenhuis zouden zijn verwezen.

Orthopedische klachten zijn een van de meestvoorkomende redenen om patiënten naar de tweede lijn te verwijzen.¹ Een mogelijke verklaring hiervoor is dat huisartsen moeite hebben met het diagnosticeren van deze klachten. Op de polikliniek Orthopedie wordt vrijwel standaard een röntgenfoto gemaakt, regelmatig aangevuld met echografie en/of een MRI-scan. In 2017 werden 32 per 1000 patiënten verwezen naar een polikliniek Orthopedie, van wie slechts 20 procent werd geopereerd.¹ Door de voortschrijdende vergrijzing zal het aantal verwijzingen toenemen, wat resulteert in wachttijden en uiteindelijk onhoudbare kosten voor het Nederlandse zorgsysteem.² Een optie om deze zorgkosten te verlagen is het stimuleren van de samenwerking tussen eerste en tweede lijn door een anderhalvelijnspreekuur op te zetten. Al in 1995 werd aangetoond dat intensieve samenwerking tussen huisarts en orthopeed ertoe leidt dat het aantal verwijzingen naar de polikliniek Orthopedie met 33 procent afneemt.³

In het Verenigd Koninkrijk en Scandinavië wordt de eerste lijn al langer versterkt

met anderhalvelijnscentra waar gespecialiseerde huisartsen, gespecialiseerde fysiotherapeuten, orthopeden en/of reumatologen samenwerken. Deze anderhalvelijnscentra leiden tot doelmatiger gebruik van de gezondheidszorg, tot een hogere patiënttevredenheid en ze zijn kosteneffectief.⁴

Pilot

In 2015 is – onder supervisie van MCC Omnes (zie *kader*) – een pilot gestart met de kaderhuisarts bewegingsapparaat. Tijdens deze driejarige pilot konden huisartsen in een subregio van de Westelijke Mijnstreek patiënten met orthopedische klachten naar de kaderhuisarts verwijzen voor een diagnostisch en bijbehorend

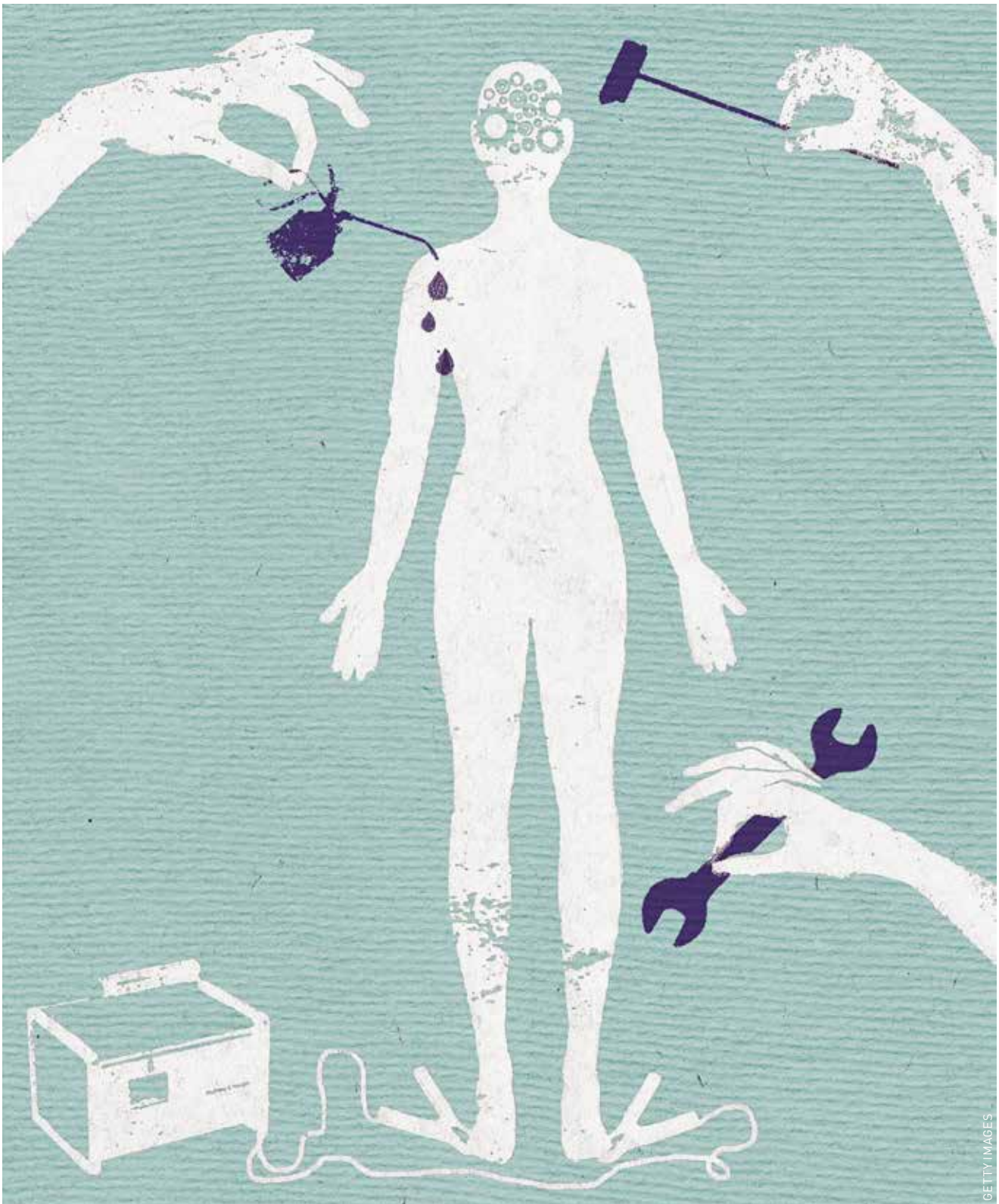
Een anderhalvelijnspreekuur door verschillende disciplines is uniek

behandeladvies, waarbij echografie als point-of-care test werd gebruikt. Patiënten waren zeer tevreden en na een follow-up van zes maanden bleek dat slechts 15 procent van de patiënten die gezien werden door de kaderhuisarts alsnog werd doorverwezen naar de tweede lijn.⁵

Omdat dit zo goed uitpakte willen we deze zorg grootschaliger aanbieden aan huisartsen en patiënten in de Westelijke Mijnstreek en verder optimaliseren. In het zogeheten Anders Beter Centrum (ABC) is daarom een multidisciplinair anderhalvelijnspreekuur opgezet. Een anderhalvelijnspreekuur door verschillende disciplines is uniek. En doordat de patiënt slechts eenmalig door het multidisciplinaire team wordt gezien, blijft de eigen huisarts de verantwoordelijke behandelaar. De verwachting was dat het ABC goedkoper zou zijn voor de patiënt én de gezondheidszorg, terwijl de kwaliteit van zorg – door de inzet van een gespecialiseerd expertteam – behouden bleef met een hoge patiënttevredenheid.

Contextfactoren

De huisarts kan patiënten met schouder- en knieklachten met een verwijsindicatie op basis van de NHG-Standaard naar het ABC verwijzen. Daar wordt de patiënt in 45 minuten gezien door achtereenvolgens een fysiotherapeut, de kaderhuisarts bewegingsapparaat en een orthopeed van Zuyderland Medisch Centrum. Eerst doet de fysiotherapeut een anamnese en lichamelijk onderzoek, en hij beoordeelt of aanvullende oefentherapie nodig is. Daar-



GETTY IMAGES

MEDISCH COÖRDINATIE CENTRUM (MCC) OMNES

MCC Omnes beoogt doelmatige zorg te stimuleren door de samenwerking tussen huisartsen en specialisten in het adherentiegebied te faciliteren, te stimuleren en vorm te geven. Daarvoor gebruiken we kennis van de processen in de samenwerking tussen eerste en tweede lijn, kennis om samenwerkingsafspraken te maken en te implementeren, en een directe relatie met het veld. MCC Omnes werkt onafhankelijk, dat wil zeggen vanuit het oogpunt van zowel de

eerste als de tweede lijn, waarbij de kwaliteit van zorg leidend is. Vanuit deze expertise ontwikkelen we met onze partners producten om de samenwerking te verbeteren, met een focus op doelmatige zorg. Vervolgens implementeren en borgen we deze producten in de regio. Tot slot monitoren we het gebruik of de effecten van het geïmplementeerde product. Indien nodig wordt er bijgestuurd of wordt een nieuw product ontwikkeld.

na voert de kaderhuisarts een echografie uit van schouder of knie, waarbij ook aandacht is voor contextfactoren. Vanwege de hoge diagnostische waarde voor het diagnosticeren van schouder- en knie-aandoeningen is gekozen voor point-of-care-echografie.⁶⁻⁸ Op basis van de verzamelde informatie komt het expertteam tot een diagnose en een behandelplan, dat door de orthopeed aan de patiënt wordt uitgelegd. Eventueel worden tijdens het spreekuur corticosteroidinjecties – bij voorkeur echogeleid – gezet.

Eerste resultaten

De eerste resultaten van de pilot zijn gunstig, zowel wat betreft de kosten als de effectiviteit en patiënttevredenheid.

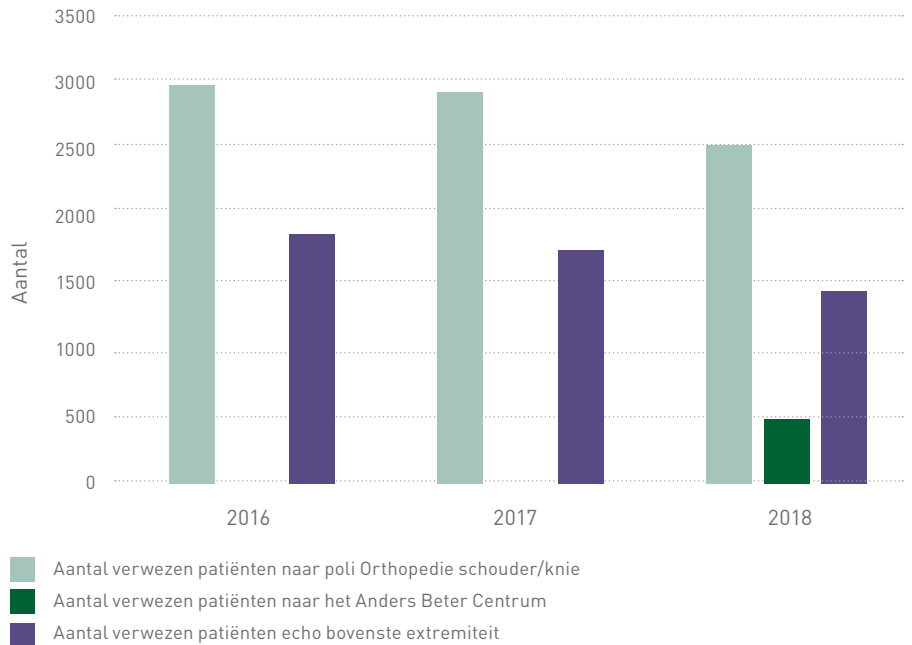
Besparing

In 2018 zijn 522 patiënten – zowel patiënten met schouderklachten als met knieklachten – naar het ABC verwezen (zie *figuur 1*). Het aantal verwijzingen naar de poli Orthopedie nam af van 2978 in 2016 naar 2499 in 2018 – waarschijnlijk door dit anderhalvelijnspreekuur in het ABC. Dezelfde trend zien we bij patiënten die verwezen zijn voor een echografie van de bovenste extremiteit: van 1883 in 2016 naar 1436 in 2018. Omdat het anderhalvelijnspreekuur beduidend goedkoper is dan een polibezoek, bespaart dit concept zorgkosten.

De conventionele kosten voor een fysieke verwijzing van een patiënt bedroegen 325 euro. Deze kosten zijn gebaseerd op het gewogen gemiddelde van de enkelvoudige dbc-tarieven voor de acht meestvoorkomende orthopedische diagnoses voor knie en schouder. Zorgverzekeraars betaalden 200 euro per patiënt van het

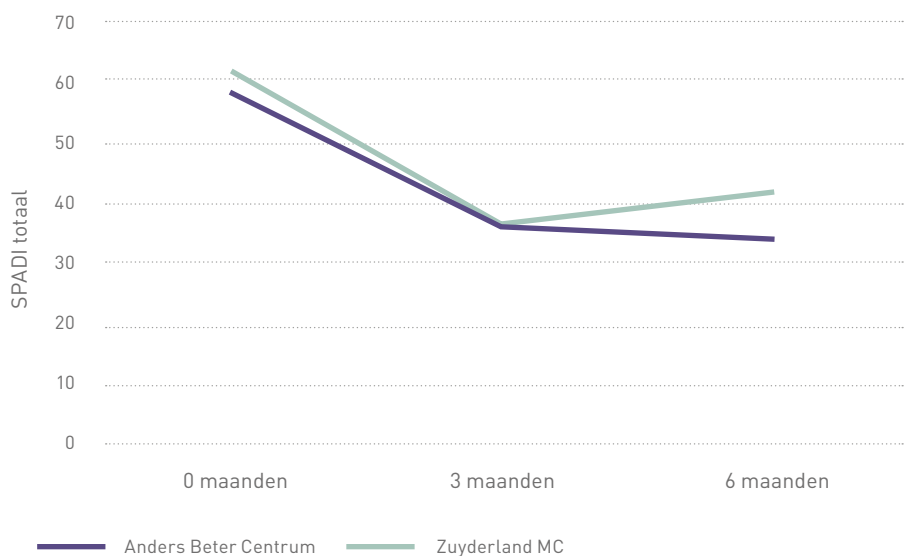
Het aantal verwijzingen naar de polikliniek is gedaald

1. Aantal verwijzingen



Aantal verwijzingen naar de poli Orthopedie van Zuyderland MC, naar medische beeldvorming voor een echo van de bovenste extremiteit en naar het Anders Beter Centrum.

2. SPADI



De Shoulder Pain and Disability Index over tijd gemeten bij patiënten van het Anders Beter Centrum en Zuyderland MC.

PRAKTIJKPERIKEL

OP VAKANTIE? BELACHELIJK!

Als huisarts word je geacht 24-uurszorg te leveren. Dat mijn patiënten dat heel serieus nemen, blijkt uit de opmerkingen die mijn assistentes noteerden naar aanleiding van het feit dat ik één week met vakantie was:

'Kun je haar niet bellen en vragen of ze mij belt?'

'Kan ze niet terugkomen?'

'Doet ze wel het telefonisch spreekuur?'

'Belachelijk!'

'Een huisarts hoort altijd beschikbaar te zijn.'

Het valt niet mee, die continue zorg.

Heeft u ook een perikel?

Stuur uw verhaal naar redactie@medischcontact.nl

anderhalvelijnspreekuur. De totale kosten voor 2018 waren daarom 927.950 euro. Dit was gebaseerd op de totale kosten van de tweede lijn (2499 * 325 euro), de kosten van het anderhalvelijnspreekuur (522 * 200 euro) én de kosten van de 35 patiënten die na het anderhalvelijnspreekuur alsnog werden doorverwezen naar de poli Orthopedie (35 * 325 euro). Zonder een anderhalvelijnspreekuur waren de kosten 981.825 euro ((2499+522) * 325 euro) geweest; dit is een potentiële besparing van 5,5 procent.

De conventionele kosten voor een fysieke verwijzing van een patiënt naar de polikliniek orthopedie bedroegen 325 euro. Deze kosten zijn gebaseerd op het gemiddelde van de enkelvoudige dbc-tarieven voor de acht meest voorkomende orthopedische diagnoses voor knie en schouder. Zorgverzekeraars betaalden 200 euro per patiënt van het anderhalvelijnspreekuur. Van de 522 patiënten gezien in het anderhalvelijnspreekuur werden 35 patiënten alsnog doorverwezen naar de poli orthopedie. De gemiddelde kosten voor een patiënt van het anderhalvelijnspreekuur waren 222 euro ((522 * 200 euro) + (35 * 325 euro) / 522). Dit is een potentiële besparing van 31,8 procent per patiënt.

Effectiviteit

Met de Shoulder Pain and Disability Index (SPADI) is gemeten of de zorg voor schouderpatiënten effectief was. De SPADI is een vragenlijst met een totaalscore van 100, waarbij een hogere score een hogere mate van pijn en/of beperking in activiteiten weergeeft. De SPADI is afgenomen bij 126 patiënten van het ABC en 110 patiënten van Zuyderland MC; vóór de aanvang van het anderhalvelijnspreekuur of de polikliniek Orthopedie én drie en zes maanden na de geleverde zorg. Zowel bij patiënten van het ABC als bij die van het Zuyderland MC daalt de SPADI door de geleverde zorg (zie *figuur 2*). De SPADI bij patiënten van Zuyderland MC neemt na drie maanden weer iets toe.

Patiënttevredenheid

Met de *Consumer Quality index* (CQ_i) is de

patiënttevredenheid gemeten. De CQ_i is een gestandaardiseerde patiëntenenquête over de ervaringen in de gezondheidszorg. De CQ_i is afgenomen bij dezelfde 126 patiënten in het ABC en bij de 110 patiënten in Zuyderland MC. Hoewel patiënten van beide instellingen erg tevreden zijn, scoort het ABC hoger dan Zuyderland MC, zowel bij de algemene tevredenheid (ABC 8,9 op een schaal 10 versus Zuyderland MC 8,1) als bij de subvragen van de CQ_i over de ervaringen rondom de geleverde zorg.

Patiënt en verzekeraar

Behalve dat de samenwerking tussen huisartsen en specialisten de medisch-inhoudelijke kwaliteit ten goede komt, is het ook belangrijk om de invalshoeken van de patiënt en de zorgverzekeraar mee te nemen bij het ontwikkelen van producten die doelmatige zorg beogen. Daarom participeren in het samenwerkingsverband 'Anders Beter' in de Westelijke Mijnstreek naast zorgverleners en MCC Omnes, ook de patiëntenorganisatie en de preferente zorgverzekeraar CZ. Gezamenlijk proberen zij de gezondheid en de kwaliteit van zorg te verbeteren en kosten te besparen.

Binnen 'Anders Beter' is ook een financiering opgesteld voor dit anderhalvelijnspreekuur. En in oostelijk Zuid-Limburg bij PlusPunt Medisch Centrum is een soortgelijk anderhalvelijnspreekuur

ingericht door hetzelfde multidisciplinaire team.

Elegante besparing

In de regio Westelijke Mijnstreek in het zuiden van Limburg biedt het ABC zorg aan patiënten met schouder- en knieklachten. Door het multidisciplinaire anderhalvelijnspreekuur is het aantal verwijzingen naar de polikliniek Orthopedie alsmede naar de medische beeldvorming voor een echografie van de bovenste extremiteit gedaald. Tevens nemen de schouderklachten af bij patiënten na een bezoek aan het anderhalvelijnspreekuur waardoor de kwaliteit van de geleverde zorg vergelijkbaar is met de reguliere zorg op de polikliniek Orthopedie. Tot slot is de gemeten patiënttevredenheid hoger in het ABC dan op de polikliniek Orthopedie. Dit concept blijkt daarom een elegante methode om zorgkosten voor de patiënt én de gezondheidszorg te besparen, waarbij de kwaliteit van zorg – door de inzet van een gespecialiseerd expertteam – behouden blijft. ■

contact

dennismuris@mcc-omnes.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

web

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