



In Oostelijk Zuid-Limburg, een voormalige mijnstreek, kleuren alle zorgparameters al decennialang rood. Maar er gloort hoop dat de regio in dat opzicht een mooie toekomst tegemoet gaat.

Indrukwekkende resultaten van zorgvernieuwing in Oostelijk Zuid-Limburg

‘Om echt te innoveren moet je samenwerken’

Nederland heeft een van de beste en meest solidaire zorgstelsels in de wereld. Maar is het met de toenemende vergrijzing straks nog wel betaalbaar? Regionale samenwerking in het zuiden van het land laat zien dat het kan: zorg van hoge kwaliteit tegen lagere kosten, met tevreden en actievere patiënten. We delen kennis en ervaringen uit dit unieke project.

Door Eveline van Herwaarden

In Oostelijk Zuid-Limburg, een voormalige mijnstreek, kleuren alle zorgparameters al decennialang rood. De zorgkosten zijn er bovengemiddeld hoog, de ervaren gezondheid

slechter en daarbovenop stapelen zich de effecten van de vergrijzing. Huisartsen en andere zorgverleners zien dagelijks de gevolgen bij hun patiënten. Ook voor de grote zorgverze-

keers in deze regio, CZ en VGZ, is het al jaren een punt van aandacht. Wiro Gruisen, manager regioregie bij CZ: ‘In 2006 werd de gereguleerde marktwerking ingevoerd in de zorg. Dat zou

veel problemen moeten oplossen – minder zorggebruik, lagere kosten – maar wij constateerden dat je het daarmee in deze regio echt niet redt. Zeker niet met het groeiende tekort aan zorgpersoneel. Er moest dus iets gebeuren.'

'Om echt te innoveren heb je volgens ons juist samenwerking nodig', zegt Gruisen. 'Daarom zijn we in 2012 gestart met het concept 'regioregie': een gezamenlijke aanpak van zorgverleners, burgers en verzekeraars, maar ook met gemeenten en bijvoorbeeld woningcorporaties. Dit soort grote uitdagingen past niet in een simpel project, daar is een transitie voor nodig, een gedragsverandering.' Geen toeval dat Gruisen in deze periode geïnspireerd raakt door de Triple Aim-aanpak, die in Amerika al tot successen leidde. Drie doelstellingen staan daarin centraal: het verbeteren van de gezondheid, verbetering van de ervaren kwaliteit van zorg en reductie van de zorgkosten. Het sluit perfect aan bij CZ's visie op de zorg van de toekomst. Het project PlusPraktijken wordt een van de eerste projecten die de verzekeraar initieert. Ruim dertig vrijgevestigde huisartsen van veertien huisartsenpraktijken, aangesloten bij de zorggroep Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg (HuisartsenOZL), gaan in 2016 aan de slag met de Triple Aim-doelstellingen. Dat doen ze samen met het ziekenhuis in de regio, Zuyderland Medisch Centrum, en enkele andere zorgaanbieders. In de daaropvolgende jaren zetten ze indrukwekkende resultaten neer, zoals een afname van het aantal verwijzingen naar het ziekenhuis en lagere kosten. De aanpak krijgt belangstelling uit het hele land. Er valt hier iets te leren, niet alleen voor de zorgsector, maar ook voor verandermanagers en projectleiders uit andere bedrijfstakken.

Spilfunctie huisarts

Huisartsen spelen een centrale rol in ons zorgstelsel. Als poortwachters verwijzen zij door naar tweedelijns zorgvoorzieningen, zoals het ziekenhuis en de GGZ. Ook op het gebied van preventie en gezondheidsbeleving van de patiënt is de huisarts belangrijk. Kortom, zij zijn sleutelpersonen als het gaat om het realiseren van Triple Aim-doelstellingen en het betaalbaar en toegankelijk houden van de zorg in de toekomst. De meeste huisartsen in Oostelijk

Zuid-Limburg voelden die maatschappelijke verantwoordelijkheid wel. Toch stonden ze niet direct te trappelen voor allerlei nieuwe vormen van regionale samenwerking; deze groep hecht aan zijn professionele autonomie en heeft naast de drukke praktijk weinig tijd over.

Arnout van Stokkom is senior projectmanager bij de zorggroep HuisartsenOZL. 'Toen ik hier in 2018 begon, liep het project al een jaar of twee. Er was eigenlijk sprake van een kantelpunt', vertelt hij. 'De basis stond, het doel was duidelijk en er was zeker welwillendheid bij de huisartsen. Er gebeurden ook al interventies, zoals meer zelfregie en jaargesprekken bij diabetespatiënten, adviesconsulten van medisch specialisten en meer digitaal contact tussen huisarts en patiënt. Maar wat het nou opleverde, was niet helemaal duidelijk.'

Van Stokkom constateerde dat een aantal dingen beter konden. Doelstellingen waren

onvoldoende objectiveerbaar en meetbaar geformuleerd en wat er werd gemeten, werd niet goed teruggekoppeld naar de huisartsen. Daarnaast was de aanpak onvoldoende bottom-up geweest, terwijl de huisartsen wel veel ideeën hadden. De ondersteuning vanuit de zorggroep en de autonomie van de huisartsenpraktijken waren niet altijd in balans. Voor de nieuwe programmamanager werd dat een belangrijk aandachtspunt. 'We hebben opnieuw tijd gestoken in het meenemen van de huisartsen in het verhaal en de aanpak', zegt hij. 'Nog eens praten over de doelen en ons commitment naar elkaar uitspreken. Veel ruimte bieden voor hun ideeën en oplossingen, tenslotte werken zij elke dag in de praktijk.'

Er was na twee jaar experimenteren grote behoefte aan resultaten, niet alleen bij de huisartsen, maar ook bij de andere partijen in de regio. Dit project stond op de agenda om opgeschaald te worden in de regio. 'Dan moet



Wiro Gruisen, manager regioregie bij CZ: 'Om echt te innoveren heb je volgens ons juist samenwerking nodig'.

je wel kunnen aantonen dat het werkt, anders doet niemand mee', lacht Van Stokkom.

Data slim gebruiken

Ondertussen weten Van Stokkom en onderzoeker Gijs Brouwer elkaar te vinden. Brouwer werkt als promovendus aan de universiteit in Maastricht. Zijn vakgroep, Health Services Research, is vanaf het begin ingeschakeld om de effecten van de nieuwe regio-aanpak in Oostelijk Zuid-Limburg te monitoren, wetenschappelijke kennis in te brengen en te delen. Van Stokkom vraagt Brouwer de hemd van het lijf. Hij zoekt naar een goede manier om resultaten op het niveau van huisartspraktijken zichtbaar te maken. 'We wilden als zorggroep niet dat huisartsen extra informatie moesten vastleggen', vertelt hij, 'zij hebben het immers al druk genoeg. Daarom hebben we de meeste informatie uit het *Huisartsen Informatie Systeem (HIS)* gehaald en gebruik gemaakt van spiegeldata die al beschikbaar waren. Daarmee zijn we gaan benchmarken. Niet in vergelijking met landelijke data, daarvoor is de populatie hier te bijzonder, maar met regionale gemiddelden. Per doelstelling hebben we de huisartsen een gewenst uitkomstniveau voorgelegd, een bepaalde afname in het aantal verwijzingen naar de cardioloog bijvoorbeeld. Iedereen mocht aangeven of ze dat wilden overnemen, lagere of juist ambitieuzere doelstellingen wilden voor hun praktijk.'

De scores koppelde Van Stokkom vervolgens op een heldere manier terug, met rode, oranje en groene kleuren. Zonder verdere analyse of oordeel, puur om inzicht te bieden in waar je als praktijk staat in het behalen van je eigen doelen. Tijdens bijeenkomsten organiseerde hij onder meer speed-dates. 'We zetten een huisarts met een rode score bijvoorbeeld aan tafel met een groen scorende huisarts', legt hij uit. 'Vervolgens gaan ze zelf wel in gesprek over de mogelijke oorzaak van het verschil. "Wat doe jij dan anders dan ik?" is een vraag die ze samen op een veilige manier kunnen bespreken. Het leuke is ook: iedere praktijk scoort wel ergens hoog op en op een andere indicator juist lager. Om die reden maken we ook heel bewust geen ranking van het totale project, waarbij één praktijk bovenaan staat en een ander onder-



Arnout van Stokkom, senior projectmanager bij de zorggroep HuisartsenOZL: 'Focus je op waar jij iets aan kan doen, ga op zoek naar een oplossing die werkt.'

aan. Dat zouden ze bloedirritant vinden en het doet ook geen recht aan het feit dat in elke praktijk wel goede dingen gebeuren.'

Duidelijke taal

Het lukt om een open en transparante sfeer te creëren waarin de groep zich veilig voelt en informatie met elkaar deelt. Een aspect dat zeker bijdraagt aan het succes van de PlusPraktijken. Van Stokkom gelooft daarnaast dat professionals behoefte hebben aan duidelijke taal en transparantie. 'Deze mensen zijn gewend een eigen praktijk te runnen en moeilijke beslissingen te nemen, die hebben geen zin in geneuzel. Ik heb ook steeds gezegd: als iets niet werkt, dan stoppen we ermee. Maar als we een doel stellen, dan gaan we ervoor. In een project als dit kun je heel makkelijk gaan klagen over andere partijen in het zorgveld,

die het in jouw ogen niet goed doen. Mijn credo is echter: "Focus je op waar jij iets aan kan doen, ga op zoek naar een oplossing die werkt." Na ongeveer driekwart jaar zag ik een dynamiek ontstaan en begon er zichtbaar iets te veranderen.'

De deelnemende huisartsen beginnen in de loop van 2019 voordelen te ervaren van de nieuwe werkwijze. Ze kunnen sneller overleggen met de medisch specialist over de vraag of verwijzing nodig is. Ook wordt het anderhalve lijnscentrum beter benut, een voorziening tussen huisarts en ziekenhuis in, waar patiënten eerder terecht kunnen. Hier doet de medisch specialist consulten voor relatief eenvoudige aandoeningen, terwijl de patiënt onder behandeling blijft van de huisarts. Het is comfortabeler voor de patiënt: die hoeft niet naar

het ziekenhuis waardoor hij ook geen eigen risico hoeft te betalen. Ondertussen hebben de PlusPraktijken hun digitale diensten uitgebreid en zijn de huisartsen getraind in een andere gespreksvoering met de patiënt, gericht op meer eigen regie. Huisartsen merken dat de assistentes in de praktijk wat minder overbelast zijn en dat patiënten een beetje zelfredzamer worden. En dan bevestigt onderzoek van Maastricht University in 2020 dat het inderdaad de goede kant op gaat. Klinkende resultaten vormen een stimulans om door te gaan en spreken in het hele land tot de verbeelding.

Veelbelovende resultaten

Gezondheidswetenschapper Gijs Brouwer werkt aan de afronding van zijn proefschrift dat ingaat op het succes van de PlusPraktijken in de regio. Als zoon van twee huisartsen kost het hem geen enkele moeite om het belang van de innovaties in deze regio in te zien. Hij onderzocht wat de aanpak van deze groep huisartsen heeft opgeleverd en welke lessen te trekken zijn.

Brouwer: 'Ik heb vanaf het begin in 2016 veel kwalitatief onderzoek gedaan, door interviews met huisartsen bijvoorbeeld en het observeren van allerlei verschillende overleggen. Verder heb ik op alle drie de takken van de Triple Aim-doelstellingen de resultaten gemeten. De uitkomsten zijn veelbelovend. Patiënten van de PlusPraktijken zijn tevreden, de kosten van deze praktijken zijn lager en PlusPraktijken zijn 7% minder gaan doorverwijzen ten opzichte van andere praktijken in de regio.'

Het evaluatierapport dat Maastricht University eind 2020 publiceert is lovend: de nieuwe werkwijze 'doet minder beroep op dure ziekenhuiszorg en levert tevreden patiënten op.' Veel aandacht is er ook voor het feit dat huisartsen binnen deze samenwerking blijvend van elkaar willen leren. Door elkaars resultaten te bespreken, ontstaat een proces waarin huisartsen de zorg continu verbeteren. Daarmee is het project een voorbeeld voor de huisartsenzorg in Nederland.

Brouwer: 'Er waren natuurlijk ups en downs, maar de huisartsen en HuisartsenOZL hebben

in dit project veel dingen goed gedaan, waar anderen van kunnen leren. De rol van de zorggroep is bijvoorbeeld heel belangrijk geweest. Zij hebben uiteindelijk een goede balans weten te vinden tussen het ondersteunen van de huisartsen, sturing waar nodig en het respecteren van de autonomie van de professionals. Er is tijd genomen voor het opbouwen van vertrouwen, het zoeken naar oplossingen en het leren van elkaar. We wisten vanuit de literatuur al dat organisational learning op die manier werkt en veel eigenschappen daarvan zien we ook hier terug.'

Rol verzekeraar

Interessant is ook de rol van de zorgverzekeraar. In Oostelijk Zuid-Limburg heeft CZ een marktaandeel van zestig procent. 'Mensen hebben nogal eens het beeld dat het zorg-

verzekeraars alleen om de kosten gaat', zegt Gruisen. 'Maar voor een zorgverzekeraar is een toekomstbestendig en toegankelijk zorgaanbod minstens zo belangrijk. We hebben daarin zelfs een wettelijke taak, een zorgplicht, die vastgelegd is in de Zorgverzekeringswet.'

Natuurlijk hadden sommige huisartsen aan het begin van het project argwaan. Zorgverzekeraars hebben toch niet dezelfde belangen als zij? Bovendien zouden de PlusPraktijken een ander contract krijgen, niet meer per praktijk, maar overkoepelend op het niveau van de zorggroep. Daar stond dan wel weer extra geld tegenover. Gruisen: 'In het begin hebben we veel tijd vrijgemaakt voor het opbouwen van vertrouwen en het vaststellen van het gezamenlijke doel voor onze regio. Volgens mij is het essentieel dat je in zo'n grote transitie



Onderzoeker Gijs Brouwer: 'Ik heb op alle drie de takken van de Triple Aim-doelstellingen de resultaten gemeten. De uitkomsten zijn veelbelovend'.

dezelfde visie op de toekomst hebt. Daar kun je in lastiger periodes op terugvallen.'

Als belangrijkste zorgverzekeraar in de regio heeft CZ meerdere instrumenten in handen. Naast financiële ondersteuning van projecten is het inzetten van de krachtige netwerkpositie die de verzekeraar heeft minstens zo belangrijk. 'Wij kennen vrijwel alle zorgverleners in deze regio en kunnen mensen bij elkaar brengen', legt Gruisen uit. 'Steeds vaker zijn dat ook partijen zoals gemeentebestuurders, woningcorporaties en politie. Die heb je allemaal nodig om het principe van "integrated care" van de grond te krijgen.'

Een ander instrument waarover verzekeraars beschikken, is de sturing in contractuele afspraken. Gruisen: 'Met het belangrijkste ziekenhuis in de regio, het Zuyderland, hebben we vorig jaar een contract voor tien jaar afgesloten. Daarin is afgesproken dat het ziekenhuis in de toekomst krimpt. Dat is uniek en zo iets krijg je natuurlijk niet voor elkaar zonder wederzijds vertrouwen en bewijs dat de transitie zijn vruchten afwerpt.' Tot slot schaaft CZ als een van de vier grootste zorgverzekeraars in Nederland ook op landelijk niveau mee. 'We zitten bijvoorbeeld bij de



Huisartsen spelen een centrale rol in ons zorgstelsel.

minister en bij landelijke organisaties zoals de Nederlandse Zorgautoriteit aan tafel', zegt Gruisen. 'Natuurlijk proberen we daar dingen voor elkaar te krijgen. Het is, denk ik, sterk dat

we zowel op micro- als op macroniveau veel contacten hebben.'

Regio in beweging

Aan het begin van dit jaar sloten achtenzestig nieuwe huisartsenpraktijken zich aan bij het project PlusPraktijken. Van Stokkom is trots op het grote enthousiasme: 'We hebben alle huisartsen binnen de zorggroep gevraagd of ze mee wilden doen. Van de zeventig praktijken, reageerden er achtenzestig positief. Ze zijn geïnspireerd door de huisartsen die vanaf het begin hebben meegedaan. De mooie resultaten helpen natuurlijk ook mee. De PlusPraktijk begint een merk te worden waar je bij wilt horen.' Met de nieuwe groep wordt grotendeels dezelfde aanpak gevolgd, waarbij huisartsen uit het eerste traject een actieve rol spelen. Steeds meer partijen sluiten zich aan bij de transitie. Denk aan patiëntengroepen, wijkverpleging en GGZ. Er is veel beweging in de regio. Precies wat Gruisen jaren terug voor ogen had. 'Iedereen die hier woont zal iets gaan merken van de nieuwe aanpak. Ik denk dat we een mooie periode tegemoet gaan in Oostelijk Zuid-Limburg.' 

Zeven tips uit Oostelijk Zuid-Limburg

- **Het samen formuleren van einddoelen biedt een fundament voor goede samenwerking en succes.**
- **Het opbouwen van wederzijds vertrouwen is essentieel: neem daar de tijd voor.**
- **Je hebt leiders nodig en bij voorkeur continuïteit in leiderschap.**
- **Geef professionals zoveel mogelijk ruimte voor hun autonome praktijkvoering, maar maak ook heldere afspraken over hun commitment.**
- **Financiële prikkels kunnen helpen om samenwerking (bijvoorbeeld in een regio) van de grond te krijgen of te intensiveren.**
- **Verdiep je in de reeds aanwezige kennis, ook uit andere sectoren, en gebruik die.**
- **Zoek naar dingen die je zelf kunt veranderen en blijf niet klagen over anderen of over zaken waarop je geen invloed hebt.**