

# Wie neemt de regie voor het organiseren van de Juiste Zorg op de Juiste Plek in de regio?

Prof dr Mattijs E Numans , huisarts  
Afd Public Health en Eerstelijns Geneeskunde LUMC  
en LUMC Campus Den Haag

# Hebben we een probleem?

- Onze zorgkosten stijgen
  - 18 miljard in 2017-2021
- We worden ouder
  - 2018: 1 op 12 inwoners > 75 jaar
  - 2040: 1 op 7 inwoners > 75 jaar
- We hebben meer chronische aandoeningen
  - 20% > 3 aandoeningen in 2040
- We wonen langer thuis
  - Nu 60% minder verzorgingshuisplaatsen vergeleken met 1980
- We hebben een tekort aan zorgverleners
  - van 4 naar 2 werkende per oudere tussen nu en 2030

Noodzaak voor een transformatie is de basis voor:

# De juiste zorg op de juiste plek

De *essentie* van de Juiste zorg op de juiste plek is:  
Het *voorkomen* van (duurdere) zorg,  
*verplaatsen* van zorg (dichterbij mensen thuis)  
en het *vervangen* van zorg (door andere zorg zoals e-health).

# Niet alleen de eigen stoep....



Maar *medeverantwoordelijk*  
voor de hele straat

STRENG VERBODEN

Patiënten

OVER SCHUTTING  
TE WERPEN

# Domein denken moet veranderen

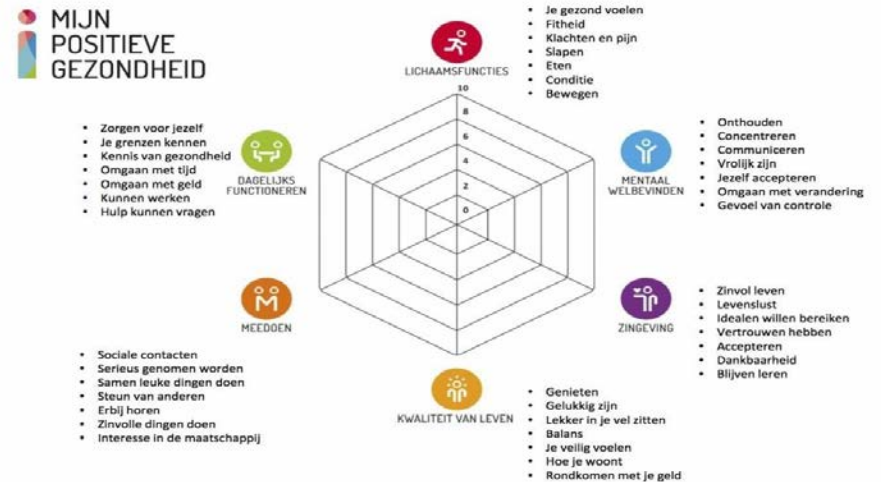


# Patiënten-zorg



Stel de juiste vragen:  
Wat wil de patiënt nog?  
Wat is voor hem/haar nog een goed leven

Meer verantwoordelijkheid bij patiënt zelf  
Meer verantwoordelijkheid bij maatschappij?  
Ont-medicaliseren

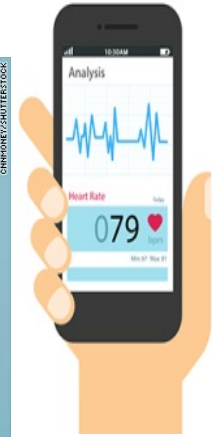
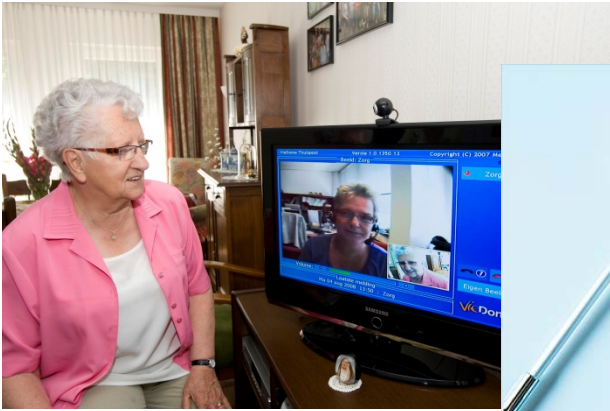


# Juiste Zorg op de Juiste Plek EN VOOR DE JUISTE POPULATIE *heeft*

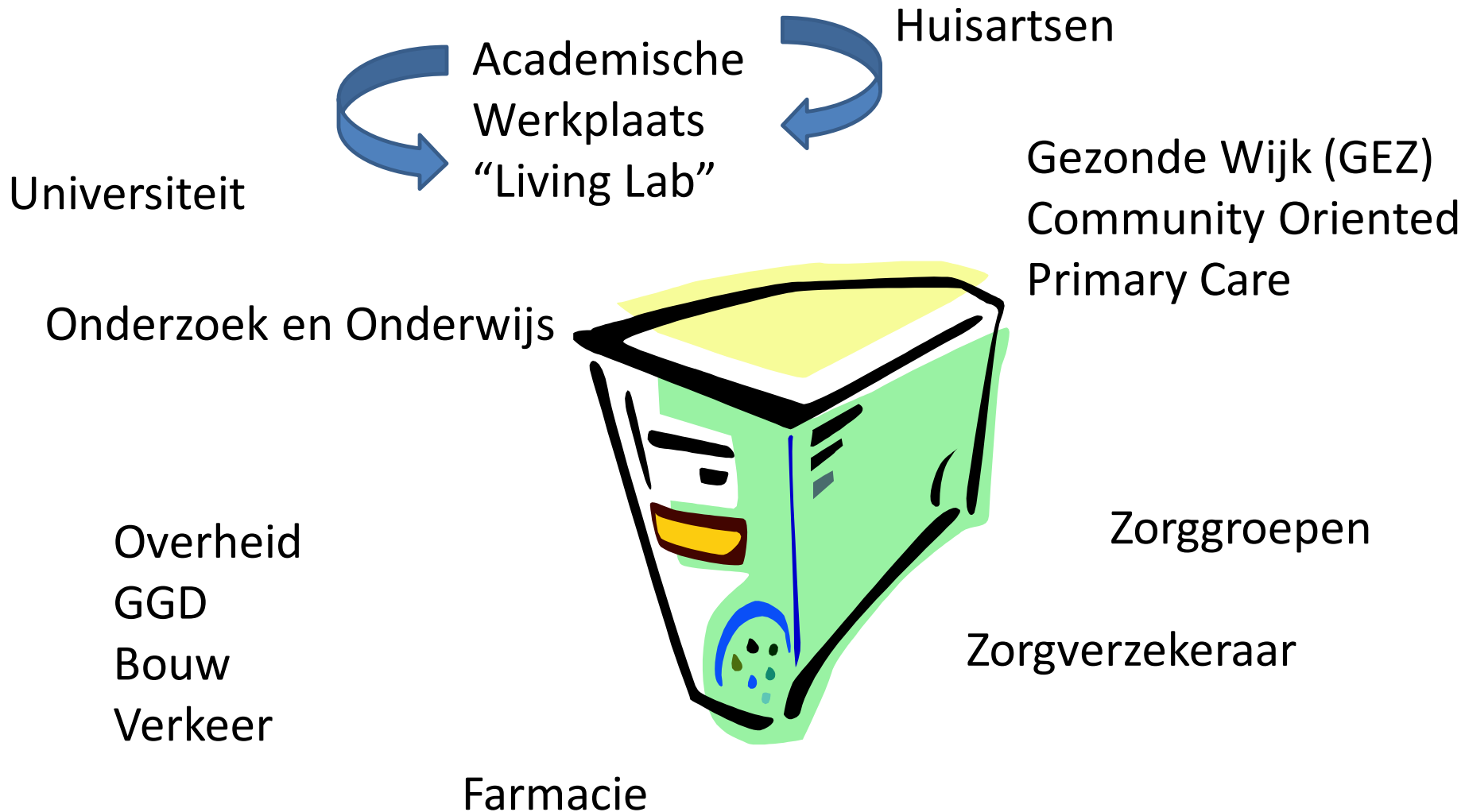
- Consequenties voor iedereen!
- Kan alleen samen aangepakt worden
- Er gebeurt al *heel* veel!
- Regie in de eerste lijn?



# Plaats voor Technologische ontwikkeling



# Gekoppelde zorggegevens als basis voor integrale zorg, Population Health Management



# Gebruiken we verkeerde eindpunten bij CVRM?

- Tabellen leiden tot overbehandeling ouderen
- Winst is alleen te behalen bij vroege opsporing en vroege behandeling van risico's
- Frustratie in eerste en tweede lijn over "missen" van risico's bij bepaalde groepen

# Voorbeeld Haagse Vaten

- Vinden van een toevoeging voor gebruikelijke CVRM tabellen die ze beter toepasbaar maakt in een diverse context als de populatie in Den Haag....

SBD	Vrouwen								Leeftijd	Mannen											
	Niet-rooker				Rooker					Niet roker				Rooker							
180	35	38	41	43	44	47	50	>50	>50	>50	>50	>50	>50	>50	>50	>50	>50	>50	70		
160	28	31	33	35	36	38	41	44	46	48	45	48	>50	>50	>50	>50	>50	>50	>50	65	
140	22	24	26	28	29	31	33	36	38	39	37	40	42	44	46	49	>50	>50	>50	60	
120	18	19	21	22	23	25	27	29	30	32	30	32	34	36	38	40	43	45	48	50	55
180	14	17	20	24	30	27	32	37	45	>50	23	30	38	44	>50	45	>50	>50	>50	70	
160	10	12	14	17	21	19	22	27	32	39	18	21	28	32	40	33	39	47	>50	65	
140	7	8	10	12	15	14	16	19	23	28	12	15	19	23	29	23	28	34	42	>50	60
120	5	6	7	9	11	10	11	14	17	20	9	11	13	16	21	17	20	24	30	38	55
180	10	12	15	18	23	20	23	28	34	42	22	26	32	40	50	40	48	>50	>50	70	
160	7	8	11	13	16	14	17	20	24	30	15	19	23	29	38	29	35	42	>50	>50	65
140	5	6	7	9	12	10	12	14	17	21	11	13	16	20	28	20	25	30	38	47	60
120	4	4	5	7	8	7	8	10	12	15	8	9	12	15	19	14	18	22	27	34	55
180	5	6	8	10	12	10	12	15	18	22	13	16	20	26	34	25	31	38	47	>50	70
160	4	4	5	7	9	7	8	10	13	18	10	12	15	18	23	18	22	27	34	43	65
140	3	3	4	5	6	5	6	7	9	11	7	8	10	13	17	13	18	19	24	31	60
120	2	2	3	3	4	4	4	5	6	8	5	6	7	9	12	9	11	14	17	22	55
180	2	3	4	5	6	5	6	7	9	11	8	10	12	15	20	15	18	23	28	38	70
160	2	3	3	3	4	3	4	5	6	8	6	7	9	11	14	11	13	16	20	26	65
140	1	1	2	2	3	2	3	3	4	6	4	5	6	8	10	7	9	12	15	19	60
120	1	1	1	2	2	2	2	2	3	4	3	3	4	6	7	5	7	8	10	13	55
180	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	4	5	7	5	6	8	10	13	70
160	<1	<1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	4	5	4	4	6	7	9	65
140	<1	<1	<1	1	1	<1	<1	1	1	1	1	2	2	3	4	3	3	4	5	7	60
120	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	4	5	55
	4	5	6	7	8	4	5	6	7	8	4	5	6	7	8	4	5	6	7	8	

- Leefstijladviezen indien daar aanleiding toe is, zelden medicamenteuze behandeling
- Leefstijladviezen, medicamenteuze behandeling alleen bij risicoverhogende factoren en SBD > 140 mmHg en/of LDL > 2,5 mmol/l
- Leefstijladviezen, medicamenteuze behandeling als SBD > 140 mmHg en/of LDL > 2,5 mmol/l

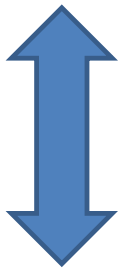
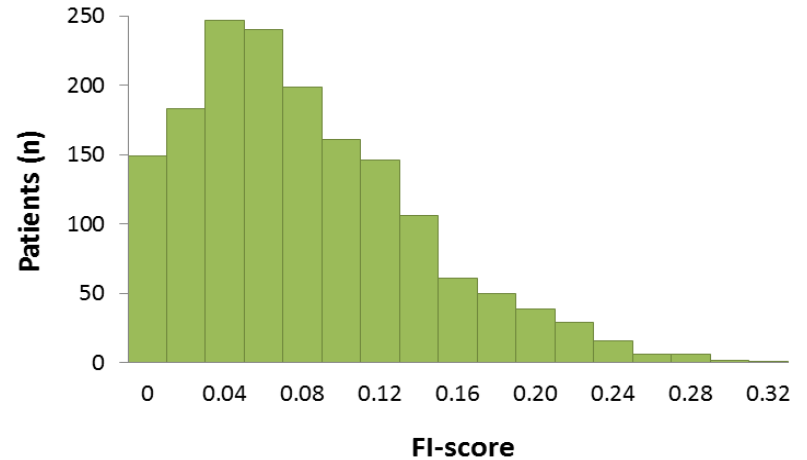
# Voorbeeld Utrechtse Ouderen



# De gegevens



Voor de onderzoeker



Voor de dokter

**Rapport**  
Rapport Venster

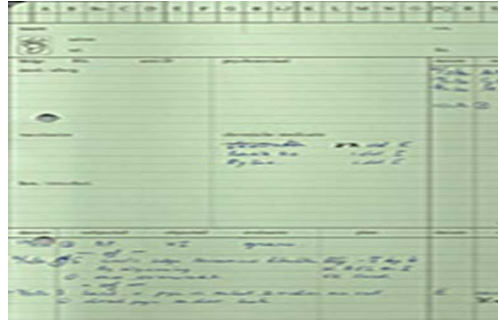
Rapporttype: UPRIM rapport    Snapshotdatum: 17-8-2010    Creatiedatum: 23-8-2010

Standaard stijlblad    Selecteer stijl

Patiënt	Leeftijd	Frailty_Index	Multimorbiditeit	CareGap	Polyfarmacie
b54ea4d8-dede-4084-8742-696f95c606e0	76	0.24	13	64	2
c8d7009a-0aba-46f1-a078-aa7420fcb9a4	82	0.22	11	61	3
a66d2a98-a835-439f-8da8-a05cbfce1a53	67	0.22	11	68	4
127abf99-eac7-41a7-a1bf-5b79669987e8	80	0.2	11	62	6
37aa761f-a7ab-494e-9b1f-f063e21a2b2b	66	0.18	9	106	10
42715c3e-fb97-4419-8689-06d8f90f08de	70	0.18	9	62	9
4b166dd2-46b0-4463-9d75-7c6eb0cb6a48	77	0.18	10	64	11



# Huisarts heeft niet stil gezeten!



Van solist met groene kaart



Gezondheidscentra met multidisciplinaire samenwerking, preventie in de wijk!



Naar team met een EPD



huisartsen oog in al  
gezondheidscentrum

Händelstraat 55a  
3533 GH Utrecht  
tel 030 298 85 55  
fax 030 298 85 59  
[www.huisartsen-ooginal.nl](http://www.huisartsen-ooginal.nl)

# Digitale Gezondheidszorg

- Praktijk website
- E-consult, recepten, afspraken
- Zorgdomein wederkerig maken
- Patiëntenportaal / uitslagenportaal
- E-health apps > NeLL in Leiden
- Remote consultatie
- Gerichte surveillance van  
chronische aandoeningen
- Beslissingsondersteuning





# Thuisarts.nl hoort daarbij!

A · A A ·

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z #

Welkom bij

THUISARTS.NL



Trefwoord Zoeken

Marleen Spaen, huisarts



THUISARTS.NL

Trefwoord Zoeken

Terug naar home pagina

**Ik heb last van aambeien**

Onderwerp: Aambeien  
Synoniemen: Hemorroiden

waardeer reageer print deel

Samenvatting

Beschrijving

Oorzaken

Verschuiven

Kan het kwaad?

Adviezen

Medicijnen

Wanneer contact opnemen bij aambeien?

Meer informatie?

**Samenvatting**

- Een aambeel is een uitstulping aan de binnenkant van de anus.
- U kunt jeuk, pijn of een branderig gevoel hebben.
- Soms verliest u wat bloed of slijm bij de ontlasting.
- Aambeien ontstaan door hoge druk rond de anus.
- Aambeien zijn vervelend, maar onschuldig.
- Door het zacht houden van de ontlasting heeft u minder last.
- Ga naar de huisarts bij veel pijn of zwelling.

Zie ook

Bloedverlies uit de anus

Anusscheurtes

lançering van Thuisarts.nl

Thuisarts.nl geeft betrouwbare informatie over gezondheid en ziekte:

- bij vragen en klachten thuis;
- voor, tijdens en na uw bezoek aan de huisarts.

Thuisarts.nl is samengesteld door huisartsen.

## Zoeken op lichaamsdeel



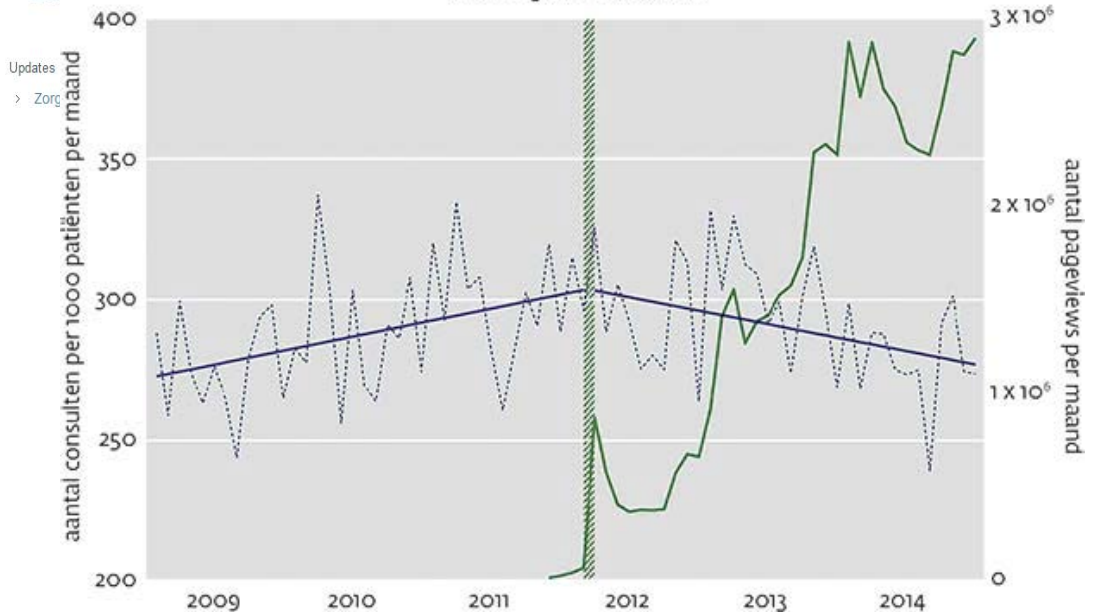
## Ga direct naar

- Griep Check
- Huisartsenzorg

## Actueel

- Mediterrane voeding
- Griep epidemie
- Zout

Thuisarts.nl zorgde ervoor dat er na twee jaar 12% minder vaak een beroep gedaan werd op de huisarts (Tobias Bonten 2017)



# Veel substitutie naar 1<sup>e</sup> lijn!

- Diagnostiek, steeds meer POCT... is dat een verbetering?
- Chronische zorg
  - Diabetes Mellitus
  - COPD
  - Astma
  - Cardio vasculair risico management
- GGZ
- Overname zorg na steeds kortere opnameduur in ziekenhuis
- Teleconsultatie en 1,5-lijnszorg
- Gebruik O&I voor vernieuwingsprojecten en evalueer...!

# Proactieve opstelling kan helpen

- Population Health Management, d.w.z. op dataanalyse en koppeling van gegevens gebaseerde risicoschatting, gevolgd door interdisciplinaire/interprofessionele wijkgerichte aanpak
- Integrale programma's op de regio gericht
- Programma van de LUMC Campus Den Haag, volg de MOOCs in Coursera op je telefoon.....

The Coursera logo, consisting of the word "coursera" in a white, lowercase, sans-serif font, is centered within a solid blue square.

# Wat betekent het voor de eerste lijn?

- Rol poortwachter belangrijk en bewezen
- Regionale afspraken en afstemming tussen professionals
- Transformatie gelden (en Oenl gelden)
- Meer tijd voor én met de patiënt

De juiste  
zorg op de  
juiste plek

Wie durft?

# Onze Kernwaarden

Generalistisch

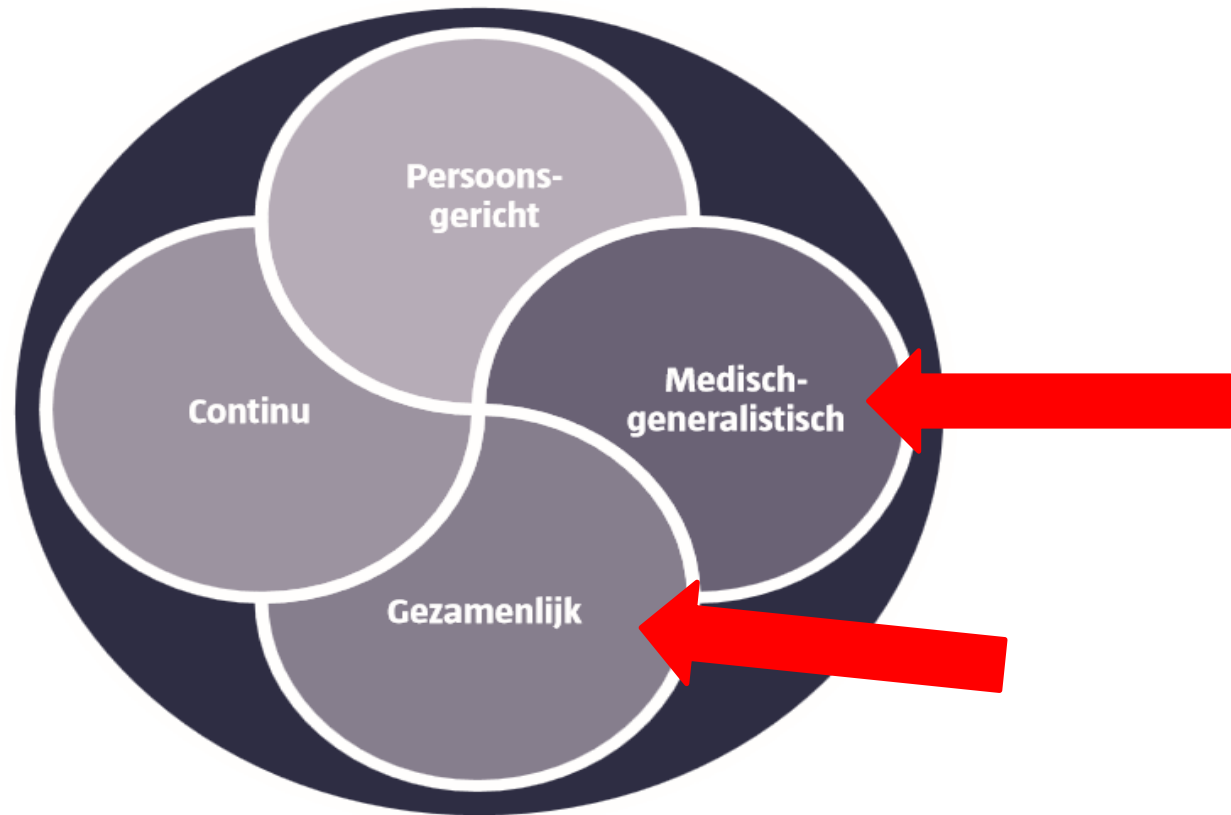
Persoonsgericht

Continu



# Woudschoten 21 januari 2019 !

Wat zijn de kernwaarden van de huisartsenzorg?



# Domein denken moet veranderen



Samenhangende zorg en Netwerk zorg

**Wijkgerichte zorg**  
**Kanteling naar meer risico-**  
**gestuurde proactieve zorg,**  
**geïndiceerde en zorggerelateerde**  
**preventie**

# Plaats van academisch ziekenhuizen?



- Onderscheid: zorg, onderwijs en onderzoek
- Complexe patiëntengroepen, trauma's en multi-morbiditeit
- Netwerkfunctie met andere zorgaanbieders: Op 1 april  
aanbieding van het NFU rapport “Onderzoek en innovatie met  
en voor de gezonde regio”
- Extramurale en populatieverantwoordelijkheid  
alle regio's maken kwartier



# Rammelende financiële ketenen



Veel kan toch nu al  
O&I gelden  
Pleidooi voor het collectief...



# Conclusies

- Er gebeurt al heel veel !!
  - JZOJP vraagt tijd (implementatie complex) en een andere opstelling
  - Alle disciplines moeten bewegen
  - Verantwoordelijkheid bij patiënt/cliënt, betrekken burgers
  - Meer tijd voor de patiënt
  - *Gezamenlijk* en toegankelijk EMD, datasharing en hergebruik
  - *Rol voor sociaal domein in verandering (samenwerking!)*
- => Vernieuwing is inspirerend

# Tips

## 1. Buiten eigen domein gaan denken

- En dat is nog knap lastig *Hoezo geen preventie?*

<https://www.rtvutrecht.nl/nieuws/1963207/rookvrije-wijk-oog-in-al-geen-verbod-we-willen-vooral-in-gesprek-met-rokers.html>

## 1. Meer tijd voor én met de patiënt

- Hoofdlijnen akkoord
- Technologie, ICT, *datasharing* en E-health?

## 2. Overleg- en Samenwerktijd

- Leer elkaar kennen
- Investeer...
- *Ondersteun het collectief...*



# Dus wie neemt de regie?

- Hoort in de eerste lijn!
- Collectief boven Autonomie?
- De zorggroep ben je zelf, daar wil je bij horen