

De zorggroep Chronos (CHRONische zorg Ondernemende huisartsen Samenwerkingsverband) is een samenwerkingsverband van huisartsen in 's-Hertogenbosch en omstreken. De groep is gespecialiseerd in de behandeling en organisatie van chronische ziekten in de eerste lijn. Met de zorgverzekeraars zijn diagnosebehandelcombinaties (dbc's) voor diabetes en copd afgesloten, terwijl het ketenzorgprogramma voor cvrm in voorbereiding is.

Uiteraard staan bij de behandeling van chronische ziekten in de huisartsenpraktijken de protocollen uit de zorgstandaarden centraal, echter zonder dat het "kookboekgeneeskunde" wordt: individuele "zorg op maat" is het centrale thema. Zorg op maat betekent bijvoorbeeld dat een stabiele patiënt niet vier keer per jaar door de huisarts gezien hoeft te worden of standaard 4x per jaar bloedonderzoek moet krijgen. De huisartsen van Chronos kiezen voor een genuanceerde benadering en geven zorg naar behoefte.

Chronos Zorggroep heeft de volgende doelstellingen:

- > Zorg op maat naar de behoefte van de patiënt
- > Zorg dicht bij de patiënt, wijkgericht
- > Uitbreiding reeds bestaande zorgprogramma's
Diabetes Mellitus II en COPD met CVRM en ontwikkeling nieuwe ketenzorg
- > HbA1c meting in de huisartsenpraktijk middels point-of-care diagnostiek
- > Klanttevredenheid monitoring
- > Multidisciplinaire samenwerking en input uit de ketenadviesraad
- > Substitutie van chronische zorg van de tweedelij naar de eerstelij waar mogelijk en verantwoord
- > Aantoonbare kwaliteitsverbetering door verbeteringsacties op afgesproken indicatoren

www.zorggroepchronos.nl

Dagelijkse leiding



> Bing Liem,
algemeen-
economisch



> Silvester Jenniskens,
algemeen-medisch



> Jessica Werther,
manager

Bing Liem heeft een huisartsenpraktijk in 's-Hertogenbosch. „We moeten ons als huisartsen bezinnen op omvang van de praktijkruimte. Het groeiend aantal taken in de eerste lijn en de taakherschikking die gaande is, vraagt om meer meters per praktijk.”

'Spring op tijd op de rijdende trein naar de beste kwaliteit en naar zorg op maat'

zorgstandaard en prestatie-indicatoren hebben wij ons in diabeteszorg fantastisch ontwikkeld. Daar zijn alle partijen het over eens.

waarin onderaannemers, patiënten en het ziekenhuis toegang hebben en dat goed communiceert met het HIS.

Aanvankelijk verzorgden de huisartsen de chronische zorg van hun patiënten zelf binnen hun eigen praktijken en binnen de toen geldende financiering. Tot zich een andere financieringsstructuur voor deze zorg aandiende. 'Als individuele huisarts is het contracteren van een 1e lijns DBC niet haalbaar, daarom is toen besloten ons te verenigen in de Stichting Chronos. We zijn een gelijkgestemde groep van zelfstandige huisartsen die via een bijdrage allemaal certificaathouder zijn geworden in de uitvoerende besloten vennootschap. Het grootste winstpunt beschouwen we de kwaliteitsverbetering in de zorg voor chronisch zieken. Door een duidelijke

In het begin van Chronos beschouwden we dit proces wel eens als een rijdende trein waar je op tijd op moet springen. Als solist wordt het steeds moeilijker om het toenemend aantal chronische patiënten goed te bedienen. Daarin kan het organisatorische werk van een zorggroep een belangrijke rol spelen. Denk daarbij ook aan automatisering. Wij stellen niet als eis dat elke huisarts in hetzelfde HIS moet werken. Steeds meer partijen kunnen de data uit de HIS'en extraheren. We maken ons wel sterk voor een tweede schil met een keteninformatiesysteem (KIS) op regionaal niveau,

Wat we nu zien, is dat huisartsen in onze zorggroep steeds meer zorg op maat gaan leveren. Nu we de populatie goed in beeld hebben, is het voor een stabiele diabetes patiënt niet meer nodig om alle controles vier maal per jaar uit te voeren. Dat is voor de patiënt prettiger, maar het kan ook aanmerkelijk in de kosten schelen. Hiernaast hebben we voor complexere zorg Expertteams en de Patiëntenrevue ingesteld. Het aardige van Chronos is dat wij ons bij alles wat in het bestuur speelt, afvragen of het realiseerbaar is voor de certificaathoudende huisartsen.'



> Regien Kievits, medisch coördinator copd

‘Benauwdheid is een heel nare klacht’

Regien Kievits gelooft in de rol van de huisarts als poortwachter naar de tweede lijn. ‘Samen met de kaderartsen in een zorggroep kun je die rol uitstekend invullen. Gebruik hun kennis als je belangrijke beslissingen moet nemen.’

Ze heeft een duo huisartsenpraktijk in Vught met voornamelijk jongere mensen en veel kinderen die aan astma lijden. ‘Ik kom dus uit de “pulmonale hoek” en de vraag van Chronos of ik de opleiding tot kaderhuisarts astma&copd wilde doen, lag wel voor de hand. Copd is over vijf jaar wereldwijd de derde doodsoorzaak het aantal patiënten groeit nog steeds. Het is een niet te genezen ziekte, maar door goede multidisciplinaire zorg kun je de kwaliteit van leven van de patiënten echt verbeteren. Mede door de rondgang die ik in 2010 langs alle praktijken heb gemaakt, kennen we het aantal copd patiënten. Dat ligt bij Chronos op 2.250, maar zal naar 3.000 groeien. Afgelopen zomer kwam het ketenprogramma gereed, we weten nu ook welke praktijken goed scoren in de behandeling en waar

het nog beter kan. In het programma speelt in eerste instantie de scholing van huisartsen en poh’s een belangrijke rol.’

Inmiddels heeft Chronos al succes geboekt. ‘Was eerder 40 procent van de patiënten bij de specialist in het ziekenhuis onder behandeling, dat aantal is gestaag aan het zakken richting 20 procent. Copd blijkt goed te behappen in de eerste lijn, mede door de duidelijke zorgstandaard. Die zorgstandaard maakt onderscheid in de ziektelast licht, matig en ernstig. Bij een lichte ziektelast zorgen de huisarts en de poh naast medicatie voor een jaarlijkse controle op de longfunctie. Als het ziektebeeld matig is, moeten wij vooral inzetten op therapietrouw en een goede inhalatietechniek. Bij ernstige ziektelast

is de longarts meestal de eerste behandelaar. Momenteel wordt steeds meer de Stoppen met roken-module ingezet. De huisarts kan met motivational interviewing de patiënt hierin goed op weg helpen.’

Welke wensen heeft Regien Kievits als medisch coördinator copd? ‘Ik zou toch graag een beweegmodule in deze ketenzorg willen opnemen, bewegen is essentieel voor deze patiëntengroep. Daarbij kan de fysiotherapeut een belangrijke rol spelen. Hiernaast moet er veel meer aandacht komen voor zelfmanagement en e-health; daarmee valt veel te winnen in de eerste lijn.’

Expertteams

Binnen Chronos vormen per chronische aandoening de medisch directeur, de kaderhuisarts, een gespecialiseerd verpleegkundige en een internist of longarts het Expertteam. Elke huisarts kan hierop een beroep doen, de specialistische kennis is immers in huis en kan onnodige verwijzing naar de tweede lijn voorkomen. Naar verwachting zullen ook zorgverlenende apothekers van het expertteam deel uit gaan maken.



> Jack van Son, kaderhuisarts cvrm i.o.

‘Bij hartfalen heb je als huisarts echt iets te bieden aan de patiënt’

Huisarts Jack van Son is met drie collega’s gevestigd in gezondheidscentrum Maaspoort. Zijn motto in de collegiale samenwerking is: ‘Je moet elkaar kunnen vinden.’ Het centrum scoort in een recente patiëntenenquête “boven maximaal”.

‘Ik ben de tweejarige opleiding in 2010 begonnen. Chronos zocht iemand die gevoel heeft voor deze chronische aandoening en tegelijk zijn horizon wil verbreden. Ik had na 25 jaar in mijn praktijk behoefte aan verdieping. Op dit terrein heb je als huisarts echt iets te bieden. Met de goede medicijnen en een verandering van leefstijl kun je mensen met hartfalen een perspectief bieden. Hoewel er bij de start van de ketenzorg in 2011 nog geen dbc voor cvrm kon worden afgesproken met de zorgverzekeraars, zitten we niet stil. Bij Chronos zijn we eenduidig gaan registreren. We hebben nu

zowel de mensen met een hart- of herseninfarct als de risicogroepen in beeld. Tegelijk is dit een van de elementen die het moeilijkst in een dbc is vast te leggen. Waar leg je de lat? Wij gaan uit van circa 10 procent van de patiëntenpopulatie die voor het zorgprogramma in aanmerking komt, maar het hangt er maar vanaf hoe je de risico’s inschat. Ik heb bij andere zorggroepen een percentage van 17 horen noemen.

De zorgstandaard ligt al een aantal jaren vast en wordt in 2011 geactualiseerd. Het is aan ons om

per patiënt een individueel zorgplan op te stellen. Dan wordt de patiënt betrokken bij zijn aandoening, geven we hem de gereedschappen om ermee om te gaan. Dit moet zowel gezondheidswinst als minder kosten opleveren. Hoe minder patiënten na een infarct bij een specialist in het ziekenhuis onder behandeling blijven, hoe beter. Het is aan de kaderarts cvrm om zijn collega’s in de zorggroep bij te scholen, te coachen en te adviseren. Zodoende worden ze capabel om de patiënten in de eerste lijn bij te staan en de functie van poortwachter naar de tweede lijn op zich kunnen nemen.’

> Silvester Jenniskens, medisch directeur en kaderhuisarts diabetes

‘In ketenzorg vraagt 20 procent van de patiëntenpopulatie om 50 procent van de aandacht’

Silvester Jenniskens heeft een duopraktijk in Helvoirt. ‘Ik verwacht dat e-health, teleconsultatie en zelfmanagement verder voet aan de grond krijgen. Smartphones, ipads en tab’s: ze kunnen naast een regionaal epd als schakelpunt de zorg van de huisarts verlichten.’



Zorggroep Chronos kreeg vorm tijdens zijn NHG-kaderopleiding diabetes mellitus in 2007. Samen met de huidige voorzitter Bing Liem en adviseur Jan-Erik de Wildt stond Silvester aan de wieg van het multidisciplinaire samenwerkingsverband dat Chronos anno 2011 is: een revolutionaire verandering in de traditioneel behoudende regio! ‘Als huisarts vertrouwde ik voor die tijd de zorg voor de diabetespatiënt grotendeels toe aan mijn praktijkondersteuner of de diabetesverpleegkundige. Ik raakte geleidelijk aan de regie en kennis over de zorg kwijt. Inmiddels weet ik, na 4 jaar specialisatie, veel over het bieden van kwaliteit in de diabeteszorg in de eerste lijn, al ben ik natuurlijk geen internist. Je bent als kaderhuisarts wél een goede poortwachter tot de tweede lijn. Door verbetering van kwaliteit

van zorg en een enorme kennisverbetering op het gebied van chronische ziekten in de eerste lijn, hebben we met Chronos al ontzettend veel bereikt. Na vijf jaar zien we nauwelijks amputaties meer, het risico op hartfalen is met 20 tot 30 procent verkleind en de levensverwachting van de diabeet is 10 jaar langer, nagenoeg gelijk aan die van mensen zonder deze aandoening. De strijd tegen een ongezonde levensstijl is echter nog lang niet gewonnen en vraagt nog ontzettend veel energie en inzet van met name de zorgverleners in de Eerste Lijn.

‘Als medisch directeur voer ik overleg met de andere kaderhuisartsen zodat de jaarplannen en de nascholing tot stand komen. We realiseren ons hoe groot de strategische waarde van deze activiteiten

is, tegelijk moeten ze ook te financieren blijven... Het gaat in ketenzorg voor chronisch zieken om 20 procent van de patiëntenpopulatie, maar die vraagt wel 50 procent van de aandacht. De wijze van financiering stimuleert nu eenmaal de groei in chronische zorg. De organisatiekracht van de individuele huisarts schiet hierin al gauw te kort doordat in toenemende mate verantwoording over kwaliteit van zorg afgelegd moet worden aan patiënt en zorgverzekeraar. Dus is een zorggroep hard nodig voor een optimale borging van kwaliteit, het voorkomen van dubbele bekostiging en het initiëren van scholing in een gedelegeerde taakuitvoering. Tegelijk ben ik voorstander van een goede relatie met specialisten, zodat je als poortwachter naar de tweede lijn snel kunt schakelen als dat nodig is.’

> Jessica Werther, manager



‘De huisarts die zich richt op het verbeteren van de kwaliteit in zijn praktijk, heeft veel baat bij het lidmaatschap van een zorggroep,’ stelt Jessica Werther. Zij is belast met de dagelijkse bedrijfsvoering

en financiële afhandeling van de gecontracteerde zorg. ‘Ik ben geen huisarts, denk ook niet als huisarts: voor onderhandelingen over contracten en bij gesprekken over declaraties moet ik me kunnen verplaatsen in het standpunt van verzekeraars en andere disciplines.’

Jessica Werther startte als officemanager toen zij in 2007 bij Chronos in dienst trad. Inmiddels is ze de spil waar de organisatie om draait en ze verdiept haar kennis met de tweejarig post-hbo opleiding Bedrijfskunde aan de Hogeschool Arnhem-Nijmegen. ‘Ik ken de organisatie en de leden goed, ik zie en hoor veel, ben daarom vaak een vraagbaak en soms de vertrouwenspersoon voor huisartsen. Chronos is een compacte organisatie met korte lijnen, we kunnen snel schakelen. Het is onze taak om te ontzorgen, door ketenzorg van hoge kwaliteit te ontwikkelen. Wij maken het programma voor een zorgketen en geven aan welke prestatie-indicatoren van belang zijn. Naast het organiseren van nascholingen, ten behoeve van kwaliteitsbevordering, is het contracteren van onderaannemers om een programma in al zijn aspecten te kunnen uitvoeren, een belangrijke taak van een zorggroep. Daarin gaat het om een goede verhouding tussen prijs en kwaliteit; de onderaannemers moeten graag met ons willen werken.’

„We zullen groeien in het aantal zorgprogramma’s. Het succes met diabetes draagt hiertoe bij. Ik verwacht dat zich de komende jaren meer zorgaanbieders aanmelden voor de uitvoering van ketenzorg. We scoren immers hoog met de meetindicatoren, de zorgverzekeraars zijn content. We hebben een prachtige basis opgebouwd.

‘Een zorggroep ondersteunt de huisarts bij de uitvoering en implementatie van de programmatische aanpak van chronische zorg’

> Marjan van den Bijgaart, verpleegkundig coördinator



‘De inzet is: kwaliteit van leven’

Twee dagen per week is Marjan van den Bijgaart praktijkondersteuner in een huisartsenpraktijk in Vught. ‘Dat is een belangrijke afwisseling met de managementtaken als verpleegkundig coördinator. Zo hou ik gevoel met de praktijk.’

Ze is al 18 jaar ‘een eerstelijns mens. Na een stage in een ziekenhuis wist ik het zeker: ik wilde de wijk in, in de directe omgeving van de patiënt zorg op maat leveren. Daar kan niets tegenop.’ Ze werd wijkverpleegkundige en later teammanager in de thuiszorg. Om toch weer zelf zorg te kunnen verlenen, volgde ze de post-hbo opleiding tot praktijkondersteuner (poh) en kwam in 2003 in dienst als praktijkondersteuner bij een van de huisartsen van Chronos. In november 2010 volgde de benoeming tot verpleegkundig coördinator, een taak van twee dagen per week.

‘Nu ben ik het aanspreekpunt voor de 60 poh’s die bij de huisartsen in dienst zijn. Ik probeer ze in hun praktijk op te zoeken en wil de brug slaan tussen

het beleid in ketenzorg voor chronisch zieken en de dagelijkse praktijk.

Voor copd en diabetes hebben we een Expertteam opgezet, waarbij ik de poh’s betrek als het over hun patiënten gaat. Ze kunnen ook deelnemen aan de Patiëntenrevue, die we samen met de specialisten in ziekenhuizen houden. De poh speelt voorts een belangrijke rol in het opstellen van persoonlijke zorgplannen en daarmee levert ze een bijdrage aan de kwaliteit van leven voor een patiënt. Dat is toch de inzet van ons werk. We kunnen niet zonder de verpleging in de eerste lijn. Die is zo belangrijk voor zorg dicht bij de patiënt, voor de voorlichting en de preventie. Dat is de uitdaging. Dat is ook de reden dat Chronos het werk van de poh’s zo hoog waardeert.’

Patiëntenrevue

Eens per kwartaal organiseert Chronos voor alle disciplines in de keten, samen met het Jeroen Bosch Ziekenhuis, een bespreking over casuïstiek bij diabetes- en copd patiënten. De specialisten en kaderartsen geven voorlichting

over nieuwe ontwikkelingen en vervolgens worden in wisselende samenstelling patiënten besproken die zowel in de eerste als de tweede lijn worden behandeld. Aan de hand hiervan kan een behandelplan worden opgesteld. Chronos

kiest bewust voor het ziekenhuis als locatie om de goede relatie tussen eerste en tweede lijn in ketenzorg voor chronisch zieken te benadrukken.

Nieuw in Nederland: Point of care diagnostiek: patiëntvriendelijk!

Het DCA Vantage System van Siemens meet tijdens een consult de HbA1c waarde van een diabetespatiënt. Er hoeft geen veneus bloed afgenomen te worden, een prikje in de vinger is voldoende. Met dit snelle resultaat vindt het vervolggesprek tussen de zorgverlener en de patiënt direct in het spreekuur plaats. Chronos

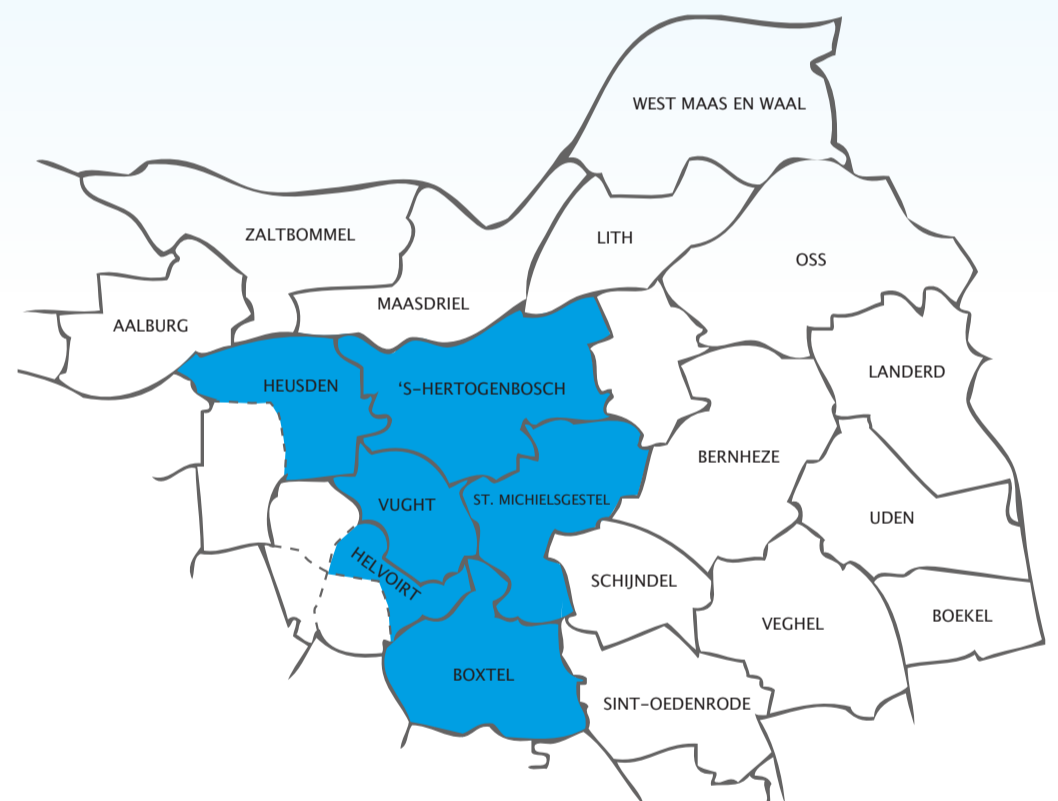
heeft 12 meters aangeschaft en 30 huisartsen werken er al mee. In plaats van 3 maal per jaar een bloedonderzoek via een laboratorium, zijn de resultaten binnen 6 minuten tijdens het spreekuur beschikbaar. Het enthousiasme onder patiënten en praktijkondersteuners is zeer groot!



Chronos in cijfers

- > Oppericht in juli 2007
- > 90 huisartsen hebben 210.000 patiënten, verspreid over 's-Hertogenbosch, Vught, Helvoirt, Vlijmen, Nieuwkuijk, Boxtel, Liempde, Den Dungen en St. Michielsgestel, Heusden en Wijk en Aalburg
- > Zorgprogramma diabetes: 7200 patiënten (dbc vanaf 2010)
- > Zorgprogramma copd: 2250 patiënten (dbc vanaf 2011)
- > Zorgprogramma cvrm: naar verwachting 21.000 patiënten)
- > Uitbreiding voorzien met zorgprogramma's voor kwetsbare ouderen en preventie

Werkgebied Zorggroep Chronos



Zorgpartners



Bruistensingel 660, 5232 AJ 's-Hertogenbosch

Telefoon: (088) 876 52 90, j.werther@zorggroepchronos.nl,

www.zorggroepchronos.nl