

Siloah: continuïteit van huisartsenzorg met efficiënte inzet van de AVG

Op de woonlocaties 'De Eersteling' en 'Beth-San' van Siloah in Moerkapelle verricht een Arts Verstandelijk Gehandicapten (AVG) aanvullende diensten vanuit behandeldienst Novicare. De huisarts richt zich op de basis medisch-generalistische zorg en de AVG op de meer specialistische vraagstukken. Dit vraagt om een goede samenwerking tussen de huisarts en de AVG.

Aanleiding

Siloah heeft van oudsher verschillende locaties gehad in Moerkapelle waar de huisartsen altijd al hoofdbehandelaar waren voor de bewoners. Een jaar of tien geleden kwam de nieuwe locatie Beth-San erbij waar zorg aan mensen met een ernstige verstandelijke beperking wordt geleverd. Voorheen was een AVG van een andere instelling in de buurt beschikbaar voor de bewoners van Siloah, maar deze moest stoppen bij Siloah vanwege de krapte aan AVG-capaciteit in de eigen organisatie. Het management van Siloah heeft toen contact gezocht met AVG Margriet van Duinen die in die tijd samen met collega AVG Michiel Vermaak onder de naam 'Jouw Dokter' startte met het bieden van AVG consultdagen op locatie van kleinschalige woonvoorzieningen. In november 2019 is 'Jouw Dokter' samengegaan met behandeldienst Novicare.

De organisatie van de medische zorg door de huisarts en de AVG

Huisarts Robert Cranendonk is hoofdbehandelaar van alle patiënten op de zorgintensieve locatie Beth San en op de iets minder zorg intensieve locatie 'De Eersteling'. Een keer per week, op een vaste ochtend, komt hij langs op de woonlocatie Beth-San. Bezoek aan locatie 'De Eersteling' is op indicatie. Afspraken met verzorgenden of visite-afspraken worden ingepland en hij ontvangt van tevoren de vragen van de verzorgenden zodat hij er alvast over na kan denken. Kleine verrichtingen zoals het uitspuiten van oren of het geven van een injectie, wordt op afspraak gedaan door de doktersassistentes die dan langsgaan bij de patiënten. De huisarts doet de Advanced Care Planning.

PROFIEL:

Siloah Moerkapelle

- Woonlocatie De Eersteling: 26 mensen met een verstandelijke beperking wonen in eigen appartementen met gezamenlijke woonkamers.
- Woonlocatie Beth San: woongroepen en dagbesteding voor 12 mensen met een verstandelijke beperking en bijkomende problematiek, zoals dementie en (ernstige) lichamelijke beperkingen.
- Siloah is onderdeel van Zorggroep Sirjon en biedt zorg en begeleiding vanuit een reformatorische identiteit.

Huisartsenpraktijk Moerkapelle

- Biedt zorg aan 5000 patiënten in Moerkapelle.
- 3 huisartsen, 2 POH's, 4 doktersassistentes, 1 praktijkmedewerker.

Novicare

- Zelfstandige behandeldienst voor en door behandelaren in de langdurige zorg voor ouderen en verstandelijk gehandicapten.
- Biedt behandeling, advies, scholing en training.
- Behandelen cliënten (geheel of gedeeltelijk) in verschillende geclusterde woonvormen en thuis.

Een keer per maand is AVG Margriet van Duinen van Novicare van 9 tot 15 uur aanwezig op de woonlocaties. Met de AVG worden door een secretaresse van Siloah afspraken ingepland: een consult van ruim een uur voor nieuwe bewoners zodat de AVG ze goed in kaart kan brengen.

Margriet van Duinen, AVG: *'Mensen met een verstandelijke beperking hebben proactieve zorg nodig want die vertellen vaak niet zelf waar ze last van hebben. Dus in een eerste consult wil ik onder andere een beeld hebben van de visus, het gehoor, hoe iemand kan eten, bewegen en wat de medische achtergrond is.'*

Voor vervolggconsulten (op initiatief van een verzorgende, huisarts of AVG) wordt een half uur gepland. Verder is de AVG tijdens kantooruren beschikbaar voor advies aan de huisarts. Momenteel wordt gekeken of 7x24 uurs beschikbaarheid wenselijk is. Ongeveer 1x per jaar neemt Margriet van Duinen een psychiater - met expertise over deze doelgroep - mee naar de patiënten met ingewikkelde psychiatrische problematiek.

Spoed en zorg tijdens nachten, avonden, weekenden

Huisarts Robert Cranendonk is de vaste huisarts voor de cliënten, maar wordt bij spoed, wanneer hij zelf niet beschikbaar is, waargenomen door zijn twee collega's van de huisartsenpraktijk. Tijdens nachten, avonden en weekenden kunnen verzorgenden contact opnemen met de Huisartsenpost.

De samenwerking tussen de huisarts en de AVG

Huisarts Robert Cranendonk en AVG Margriet van Duinen werken nu zo'n 10 jaar samen. De rolverdeling is heel duidelijk: de huisarts doet echt de 24-uurs-zorg, is de hoofdbehandelaar en de AVG is de consulent voor de medische problemen die voortvloeien uit de verstandelijke beperking. Fysiek zien de huisarts en AVG elkaar enkel als dat echt nodig is, in principe overleggen ze per telefoon en mail. Dat gaat heel goed.

Margriet van Duinen, AVG: *'Ik vind het een uitdaging om te kijken hoe we het samen zo kunnen doen dat we in ieder geval het optimale bereiken. Hij besteedt aan deze cliënten wat meer tijd dan gemiddeld en heeft misschien ook wat vaker visites. Ik kom 1 keer per maand op locatie vanuit Brabant en ben altijd bereikbaar voor overleg. Daarbij heb ik*

ook moeten leren hoe je als consulent op afstand werkt, hoe leg je dan de lijntjes? Ik ben blij met het resultaat, want nu hebben deze patiënten zowel een huisarts als een AVG die beide hun expertise toe kunnen voegen op een efficiënte manier.'

Robert Cranendonk, huisarts: *'Wat ik heel fijn vind is dat ik voor het specifieke AVG-deel altijd een beroep op haar kan doen. Ze heeft de cliënten ook heel goed in kaart gebracht. Ze kent ze, dus als er tussendoor vragen zijn dan kan ik altijd bij haar terecht. Het is heel prettig dat er een specialist met veel kennis op de achtergrond meedenkt die je altijd kunt consulteren.'*

Op de dagen dat de AVG naar de woonlocaties komt, kan de huisarts, familie of de begeleiding van tevoren een consult aanvragen voor een cliënt. De AVG ziet de patiënt en het netwerk en maakt een brief voor de huisarts met een advies voor hem waarin zij heel duidelijk beschrijft welke dingen zij doet. Ook is in deze brief ruimte voor advies aan de verzorgenden, die net als de wettelijk vertegenwoordigers een kopie van de brief krijgen. Ook als er adviezen zijn over wijzigingen zijn op het gebied van medicatie wordt de huisarts daarover per brief geïnformeerd.

Margriet van Duinen, AVG: *'Als ik een advies heb waarvan ik denk dat het best wel ingrijpend is, dan bel ik hem even op om te bespreken of hij zich erin kan vinden en wat zijn overwegingen zijn. Maar er is ook vaak tussendoor contact, bijvoorbeeld als er iets verandert bij een patiënt en ik voorlopig niet op de locatie van Robert kom. Dan mailt hij mij met de vraag of ik hem kan bellen omdat hij iets wil voorleggen. Zo is de basis-generalistische zorg geborgd door de huisarts en kijk ik mee als het specifieke handicapgebonden problematiek betreft.'*

Robert Cranendonk, huisarts: *'Als huisarts ben je vooral bezig met de follow-up bij chronisch somatische ziekten. Ik word door de zorg goed geïnformeerd over gedragsproblemen. Als deze acuut zorg nodig hebben, pak ik het op en stem ik af met Margriet. De AVG wordt vooral ingezet om de lang lopende gedragsproblemen te behandelen die veelal samenhangen met bepaalde syndromen. Maar ook heel de aanpak eromheen, wat je kan bieden aan ondersteuning en aan structuur, wat verzorgenden dan nodig hebben, dat kun je als huisarts niet bieden, maar een AVG kan dat wel.'*

De huisarts betreft de AVG vooral op het gebied van gedragsproblematiek. Als er

gedragsstoornissen zijn, sprake is van ontwikkeling van dementie, als complexe epilepsie een rol speelt en ook als er complexe syndromen ten grondslag liggen aan de verstandelijke beperking.

Robert Cranendonk, huisarts: *‘Wanneer nieuwe mensen worden opgenomen dan kunnen ze soms veel medicatie gebruiken, psychofarmaca en dergelijke waar ik als huisarts gewoon te weinig van af weet en waar je ook niet zo snel iets aan durft te veranderen. Een AVG kan dat wel in een goed kader plaatsen en aanpassingen doen, of afbouwen omdat ze nu in een andere context opgenomen zijn. En dat komt absoluut de kwaliteit van de zorg ten goede.’*

Informatie-uitwisseling

De huisarts is dossierhouder en ontvangt na elk consult van de AVG een brief met advies dat hij toevoegt aan het dossier. De AVG heeft geen toegang tot het Huisartsen Informatie Systeem (HIS). Een uitslag van bijvoorbeeld een bloedonderzoek komt daarom via de doktersassistente bij de AVG zodat zij kan bekijken of er acties nodig zijn. Ook is er telefonisch contact tussen de huisarts en de AVG.

Voorwaarden

Belangrijke voorwaarde voor een goede samenwerking is dat beide partijen zich committeren om goede en duidelijke afspraken met elkaar te maken. Over wie waar verantwoordelijk voor is en hoe met elkaar te communiceren, documenteren en evalueren. Ook de bereikbaarheid van beide artsen en laagdrempelig intercollegiaal contact zijn van belang.

Margriet van Duinen, AVG: *‘Ik denk dat het succesvol kan zijn als je die commitment echt met elkaar aan kunt gaan en daarbij goede randvoorwaarden hebt, waarbij ieder de professionele rol en verantwoordelijkheid kan nemen die past bij zijn vak en waar hij zich prettig bij voelt. Je moet het gesprek met elkaar aangaan en beide uitspreken waar je expertise ligt, hoe je de samenwerking voor je ziet en dat blijven evalueren, want dat kan zich ook weer ontwikkelen.’*

Daarnaast is het maken van goede financiële afspraken belangrijk zodat duidelijk is per patiënt hoe de financiële afhandeling geregeld moet worden.

Aanbevelingen

Margriet van Duinen, AVG: *‘Ik ben van mening dat iedereen met een verstandelijke beperking het best bediend wordt als die een huisarts en een AVG heeft. Omdat ook de nieuwe generatie AVG's niet meer huisartsgeneeskundig wordt opgeleid. Dus bijvoorbeeld suikerziekte of een hartinfarct herkennen en behandelen, zit niet meer in die opleiding. Natuurlijk ben je wel arts, maar dat stukje mis je. Ik vind het echt een uitdaging hoe we het in de eerste lijn ondanks de krapte goed met elkaar kunnen organiseren. Want als wij als AVG's beschikbaar willen zijn voor alle specialistische zorg in de regio dan kunnen wij het huisartsenstuk er niet bij doen, ongeacht of dit wel of niet in de opleiding zit.’*

Robert Cranendonk, huisarts: *‘Ik ben eigenlijk wel heel tevreden met hoe het nu gaat. Deze samenwerking kan ik andere huisartsen echt wel aanbevelen. Het is hele andere huisartsenzorg omdat het om een specifieke patiëntengroep gaat, maar dat geeft ook op een bepaalde manier weer voldoening. Het is mooi om als huisarts zo samen met de AVG iets te kunnen betekenen voor deze kwetsbare mensen.’*

Resultaten

- Continuïteit en kwaliteit van zorg is geborgd door de huisarts met de expertise van de AVG waar nodig.
- De huisarts komt wekelijks op de woonvoorzieningen, de AVG maandelijks en is 24/7 bereikbaar per mail of telefoon.
- Minder verwijzingen naar een specialist in het ziekenhuis waardoor deze kwetsbare groep niet uit de vertrouwde setting gehaald hoeft te worden.
- Jaarlijkse consultdag van AVG samen met psychiater op de woonvoorziening.