



## De AVG Praktijk Arnhem Siza: voor advies, onderwijs en onderzoek

*Bij de AVG Praktijk Arnhem werken Artsen Verstandelijk Gehandicapten (AVG's) van Siza. Voor een bezoek aan de AVG Praktijk Arnhem is een verwijzing van de eigen huisarts nodig. Een huisarts kan een patiënt naar de AVG Praktijk verwijzen bij alle vragen en problemen die (vermoedelijk) met een verstandelijke beperking te maken hebben.*

### Aanleiding

AVG's van Siza deden al regelmatig consulten op verwijzing van huisartsen. Sinds 2019 is dit geformaliseerd en georganiseerd onder de naam AVG Praktijk Arnhem Siza, in navolging van de werkwijze bij de AVG Praktijk Nijmegen, waar ook AVG's van Siza werken.

De AVG Praktijk Arnhem Siza is opgezet in nauwe samenwerking met 'De Praktijk Arnhem', een netwerkorganisatie tussen Elver, Plury, Driestroom en Siza waardoor onder andere orthopedagogen, (GZ-)psychologen, AVG-artsen, therapeuten en maatschappelijk werkers beschikbaar zijn. 'De Praktijk Arnhem' werkt met triagisten die bij de verschillende organisaties werken en dus betaald worden uit de Wet langdurige zorg (Wlz). Op basis van de vraag van de verwijzer, bijvoorbeeld een huisarts, wordt door de triagist gekeken welke professionals ingeschakeld worden. Is bij de huisarts al direct duidelijk dat die een AVG wil betrekken in de behandeling, dan kan direct naar de AVG Praktijk Arnhem Siza worden verwezen.

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

Voor de AVG Praktijk Arnhem Siza zijn 3 à 4 AVG-artsen van Siza beschikbaar. Ondersteuning van de AVG Praktijk komt uit de medische dienst van Siza. Doktersassistenten verwerken aanmeldingen en maken telefonische afspraken. De financiële afdeling van Siza brengt de consulten in rekening en de consulten vinden plaats bij de medische dienst van Siza.

**Mathilde Mastebroek, AVG:** *Wij willen vooral diensten kunnen aanbieden vanuit ons*

## PROFIEL:

### Siza

- Ondersteuning en zorg aan mensen met een lichamelijke, verstandelijke of meervoudige beperking en mensen met autisme of niet-aangeboren hersenletsel.
- 2500 medewerkers bieden zorg en ondersteuning aan ruim 3500 mensen.
- 150 locaties verspreid over Gelderland en Midden-Brabant.
- AVG's van Siza werken voor AVG Praktijk Nijmegen en AVG Praktijk Arnhem.
- AVG Praktijk Nijmegen werkt samen met de Academische Werkplaats 'Sterker op Eigen Benen' waar het Radboudumc onderdeel van is.
- AVG Praktijk Nijmegen geeft inmiddels > 500 consulten per jaar.

### Huisartsenpraktijk Johan de Witt & Cornelis

- 8700 patiënten in Arnhem, waarvan een groot deel met lage sociaaleconomische status en laag IQ.
- 6 huisartsen, 6 praktijkondersteuners, 8 doktersassistenten.

*vakgebied aan meer dan alleen de mensen die hier in een instelling wonen. Dus dat de zorginstelling daar gelegenheid voor geeft, is fijn.'*

**Geraline Leusink, medisch directeur Siza en hoogleraar Geneeskunde voor mensen met een verstandelijke beperking:** *'Als je kijkt naar de deskundigheid van AVG's en de deskundigheid van huisartsen en het tekort aan zowel huisartsen als AVG's, dan moeten we naar dit soort vormen van samenwerking. Dan kan een AVG in een organisatie zorg verlenen aan patiënten die in zorglocaties wonen waar mensen matig en ernstig verstandelijk beperkt zijn, maar kan een AVG ook deskundig zijn op het gebied van andere problematieken. Ik zie dit wel als een oplossing die ik voor de lange termijn bruikbaar en haalbaar acht.'*

De AVG Praktijk Arnhem Siza is op dit moment nog minder bekend onder huisartsen, maar het aantal verwijzingen neemt duidelijk toe.

### **De samenwerking tussen de huisarts en de AVG**

Mathilde Mastebroek werkt als AVG 6 uur per week voor de AVG Praktijk Nijmegen, 6 uur voor de AVG Praktijk Arnhem Siza en 12 uur in de instellingen van Siza. Huisarts Dorien Cohen Stuart werkt in een praktijk in een achterstandswijk in Arnhem waar een laag IQ veel voorkomt. Als kaderarts GGZ hoorde zij een paar jaar geleden over consultatie door AVG's toen er een verzoek kwam om te overleggen met de regionale huisartsenorganisatie over wat zij konden betekenen voor de huisartsen. Daarna en daardoor heeft zij een aantal keer patiënten met GGZ-problemen en met een laag IQ die vastliepen in de reguliere zorg, doorverwezen naar De Praktijk Arnhem. Ook is zij met haar collega's in de huisartsenpraktijk gaan nadenken hoe ze het zelf in de huisartsenpraktijk beter zouden kunnen doen voor patiënten met een verstandelijke beperking. Er is een signaleringskaart gemaakt en het screeningsinstrument SCIL voor een Lichte Verstandelijke Beperking (LVB) is geïntroduceerd, waar met name de praktijkondersteuners GGZ mee werken. Ook worden nu afspraken gemaakt met wijkteams en andere samenwerkingspartners, waaronder De Praktijk Arnhem.

**Dorien Cohen Stuart, huisarts:** *'Als huisarts moet je je er bewust van zijn dat je ook aan LVB moet denken. Het is een belangrijke doelgroep die we vaak over het hoofd zien omdat het niet opvalt. Mensen worden boos en gefrustreerd omdat ze het vaak niet goed begrijpen. Je moet beter uitleggen, langzaam praten, de tijd nemen, daar zijn we*

*veel meer mee bezig gegaan. Je kunt in je bejegening enorm veel winst behalen als je je hiervan ervan bewust bent. En we raadplegen pas de AVG Praktijk als mensen helemaal vastlopen. Als het echt complex wordt.'*

**Mathilde Mastebroek, AVG:** *'Ik vind dat de drempel voor een huisarts om te verwijzen heel laag moet zijn. Ik merk soms wat aarzeling bij huisartsen. Op zich vind ik het heel oprecht dat ze zorgvuldig zijn in waar ze voor verwijzen en dat ze misschien ook eerst even willen bellen voor de zekerheid. Maar die drempel zouden ze niet hoeven te voelen.'*

Richtlijnen voor een verwijzing naar de AVG zijn in de praktijk niet altijd zo duidelijk. De verstandelijke beperking kan voor allerlei praktische en complexe problemen zorgen. Het gaat er vaak om dat iemand informatie niet begrijpt of een behandeling niet kan uitvoeren omdat iemand de mogelijkheden zelf niet heeft of niemand in de omgeving daarbij goed kan helpen.

**Mathilde Mastebroek, AVG:** *'Je zou kunnen zeggen dat een huisarts daar misschien zelf ook het een en ander in kan bedenken, maar als die zelf voelt "mijn energie of mijn creativiteit is nu een beetje op in deze situatie, ik zie even niet meer wat een goeie manier is om verder te gaan", dan moet dat voldoende reden zijn om naar een AVG-arts te gaan.'*

**Geraline Leusink, medisch directeur Siza en hoogleraar Geneeskunde voor mensen met een verstandelijke beperking:** *'We zien vaak "onverstaanbaar of onverklaarbaar gedrag" bij mensen met een verstandelijke beperking. En als je er als huisarts in je generalistisch vak met kennis niet uitkomt, wil je graag een specialist raadplegen. Wij zien de AVG als specialist voor geneeskunde aan mensen met een verstandelijke beperking.'*

De AVG Praktijk Arnhem Siza heeft alle huisartsen van de buitenlocaties van Siza benaderd en gevraagd welke ondersteunende diensten ze graag van de AVG-artsen van Siza zouden willen hebben. Want het gaat ook om patiënten met een Wlz-indicatie met behandeling en die hebben, als het nodig is, ook recht op een AVG-arts.

**Dorien Cohen Stuart, huisarts:** *'Dat ik nu iemand heb met wie ik kan overleggen met kennis van zaken op het gebied van LVB, dat is een enorme verbetering. Als ik bel voor overleg zijn ze super bereikbaar. Je hebt nu gewoon een maatje om te overleggen van*

*wat kunnen we hier überhaupt mee? Zonder dat je per se die patiënt hoeft te verwijzen. Dat vind ik heel fijn, je hebt in ieder geval een soort back-up en kennis van een AVG in de buurt, want die was er gewoon niet.'*

Bij een doorverwijzing is de AVG vaak wel een maand bezig om informatie te verzamelen, vragen uit te zetten en mensen aan de lijn krijgen om hun perspectief te horen.

**Mathilde Mastebroek, AVG:** *'Wij kunnen meer tijd nemen voor het uitpluizen van een complexe situatie. De huisarts heeft helemaal geen tijd om al dat soort uitpluis- en uitzoekwerk te doen. Het hoort ook minder bij een huisarts. Daar komt zo veel bij kijken. Snappen hoe iemands ontwikkelingsniveau is, wat het betekent dat iemand een laag sociaal emotionele ontwikkeling heeft, of wat een disharmonisch ontwikkelingsprofiel betekent. Of dat er aanwijzingen zijn voor autisme die maken dat iemand niet zelfstandig kan functioneren.'*

Wat de AVG voor huisartsen ook kan betekenen is medicatiebewaking. Het gaat hierbij om medicatie waarvoor huisartsen zich niet bekwaam voelen zoals antipsychotica, antidepressiva, slaaptabletten maar ook anti-epileptica. De huisarts kan wel herhaalrecepten uitschrijven, maar bij problemen of vragen dan verwijzen naar de AVG.

## Informatie-uitwisseling

Huisartsen kunnen Zorgdomein gebruiken voor het verwijzen naar de AVG Praktijk. En ook kan de AVG de informatie die geen haast heeft, via Zorgdomein Overleg toesturen aan de huisarts. Die informatie kan dan automatisch ingeladen worden in het huisartsinformatiesysteem (HIS).

Vrij snel na het eerste contact met de patiënt stuurt de AVG een brief aan de huisarts waarin staat dat het eerste contact heeft plaatsgevonden en waar de AVG Praktijk mee bezig is. De huisarts kan dan makkelijker even bellen, want de AVG heeft de patiënt gezien en is als medebehandelaar nu betrokken.

**Dorien Cohen Stuart, huisarts:** *'Van Mathilde kreeg ik een keer een uitgebreide brief over een patiënt die ik ook grondig met haar besproken had voordat ik 'm verwees. In deze brief stond het hele doel en plan in 4 A4 uitgelegd en wat ze gingen doen, fantastisch was dat. Zo had ik ook richting en kon ik ook aan hem weer vertellen wat ze van plan waren zodat hij aangehaakt bleef.'*

## Voorwaarden

Een AVG moet affiniteit hebben met het poliklinische werk want de manier van werken is heel anders dan intramuraal. Het is veel meer solistisch en vraagt om een steunnetwerk daaromheen in kaart te brengen of nog mensen daarbij te zoeken. Bekendheid, zichtbaarheid en vindbaarheid van de dienstverlening door AVG-praktijken is belangrijk. Dit gebeurt nu via de website van NVAVG, via Zorgdomein en scholing aan huisartsen.

Het is belangrijk dat er geen wachtlijsten ontstaan, dat er geen drempels zijn voor het maken van afspraken en dat het mogelijk is om multidisciplinair samen te werken.

Laagdrempelig contact en goede terugkoppeling van AVG naar huisarts over ondernomen acties en vervolgstappen is belangrijk. En voor de patiënt is het prettig werken wanneer bijvoorbeeld een bloedonderzoek geregeld kan worden vanuit de huisartspraktijk.

## Wensen

Voor de huisarts is het niet helemaal duidelijk wat de AVG Praktijk te bieden heeft. Meer informatie daarover is wenselijk.

Veel patiënten met een verstandelijke beperking kunnen niet terecht bij de reguliere GGZ of de verslavingszorg, maar ook een AVG vult dat gat inhoudelijk niet helemaal. Meer samen optrekken en/of het behandelaanbod in de reguliere GGZ zorg en verslavingszorg uitbreiden met behandelaanbod voor deze doelgroep zou wenselijk zijn.

Vanuit de AVG bestaat een sterke wens om nog meer samenwerking met praktijkondersteuners van huisartsen op te zetten. Zij kunnen in het voortraject of juist in het natraject een belangrijke rol spelen. In het voortraject kunnen zij signaleren dat er überhaupt een sterke beperking is of er alert op zijn. Soms is er sprake van problematiek die niet per se de inzet van een gespecialiseerde psycholoog vraagt, maar wel extra begeleiding nodig heeft. Deze begeleiding zou eventueel de Praktijkondersteuner GGZ van de huisartspraktijk (POH GGZ) kunnen bieden. De AVG zorgt dan voor de medicatie, de POH GGZ richt zich dan bijvoorbeeld op steunende contacten of het aanleren van copingvaardigheden.

**Mathilde Mastebroek, AVG:** *'POH's GGZ hebben veel in hun mars als het gaat om patiënten met psychische problemen. Ze kennen de context gewoon heel goed. Alles wat in de omgeving van een patiënt ook op orde moet zijn om te zorgen dat iemand weer een beetje goed functioneert. Zij hebben ook contacten in de eerste lijn met bijvoorbeeld wijkteams en sociaal maatschappelijk werk, dus het zou een heel belangrijke samenwerkingspartner van ons kunnen worden. En misschien ook wel in de samenwerkingsvorm dat ik als AVG wat meer in een huisartsenpraktijk kom, in plaats van dat patiënten naar mij toe moeten komen.'*

## Resultaten

- 4 AVG's beschikbaar voor AVG Praktijk Arnhem Siza.
- Ongeveer 75 patiënten in 2019, met en zonder Wlz-indicatie.
- Consult met AVG mogelijk, juist ook voor mensen die niet in een instelling wonen.
- Nieuwe zorgroutes beschikbaar voor patiënten van huisartspraktijken.
- Verwijzing is nu mogelijk via Zorgdomein.
- AVG communiceert met patiënten op een niveau dat ze begrijpen.
- AVG's zorgen voor medicatiebewaking voor medicatie waar huisartsen zich niet bekwaam in voelen.
- AVG's monitoren de gezondheid bij mensen met een verstandelijke beperking veroorzaakt door een syndroom.
- Als huisartsen weten dat ze terecht kunnen bij een AVG, accepteren ze eerder patiënten uit een zorginstelling.