

# “Leren van de eerstelijnszorg in Ni

Hoe is de eerstelijnszorg geregeld in een ander land? Wat kunnen wij daarvan leren? Dat vroeg Corine van Maar zich af. Zij werkt als expert en senior adviseur kwetsbare ouderen en dementie bij Vilans en ging in 2013 vier maanden naar Nieuw-Zeeland om het antwoord op deze vragen te vinden. Ze interviewde mensen in verschillende praktijken en deelt haar ervaringen.

“Mijn echtgenoot en ik wilden graag voor langere tijd naar het buitenland. Ik wilde daar onderzoek doen. Onze eis was dat het een Engelstalig land moest zijn. Uiteindelijk besloten we naar Nieuw-Zeeland te gaan, met onze kinderen.” Het gezin reist eerst drie weken door het prachtige land. Daarna vestigen zij zich in Paraparaumu op het Noordereiland, waar de kinderen naar de middelbare school gaan. En Van Maar gaat aan de slag. “We maakten ruim drie maanden lang echt deel uit van de gemeenschap.”

## Sneeuwbaaleffect

Voor zij naar Nieuw-Zeeland vertrok, had Van Maar vanuit Nederland contact met een onderzoeker in Nieuw-Zeeland. “Ik gaf aan dat ik wilde onderzoeken hoe de eerstelijnszorg in Nieuw-Zeeland is georganiseerd. Ik heb gezocht naar voorbeelden waar wij wat van kunnen leren.” Eenmaal in Nieuw-Zeeland kwam Van Maar al snel in contact met beleidsmensen, huisartsen, verpleegkundigen en financiers. Van hen kreeg ze vijf namen van ‘best practice’ praktijken. “Het was een sneeuwbaaleffect. Ineens zat ik er helemaal in.” Van Maar interviewde in totaal 25 mensen in vijf praktijken. Zij baseerde haar onderzoek op het Regenboogmodel voor geïntegreerde zorg van Pim Valentijn.

## Huisartsenpraktijk

In Nieuw-Zeeland is veel vraag naar huisartsen, vooral voor praktijken op het platteland. De gemiddelde leeftijd van de huisartsen is hoog. Er werken relatief veel Engelse en Nederlandse

huisartsen. “De huisartsenzorg lijkt in grote lijnen op die van Nederland”, vertelt Van Maar. “Maar er zijn ook verschillen. De huisartsen leggen bijvoorbeeld zelden visites af, omdat dat te veel tijd kost.” De vijf praktijken waar Van Maar onderzoek deed, lagen aan de kust in het zuidwesten van het Noordereiland.

Richard Medicott, huisarts in Island Bay Medic Centre, is groot voorstander van verpleegkundigen in de huisartsenpraktijk omdat het de efficiëntie verhoogt. Hij had zelfs een advies voor Nederland: “Utilise nurses!”. Een groot team administratief medewerkers, meestal zonder medische achtergrond, maakt

*Professionals gaan uitgebreid met patiënten in gesprek over gewenste doelen, zelfredzaamheid en digitale informatie*

Het viel haar op dat de huisartsenpraktijken inderdaad goed georganiseerd zijn. “De teams zijn opvallend groot en bestaan uit huisartsen, verpleegkundigen, administratief medewerkers, nurse- en office-managers. Er is veel taakdelegatie en taakdifferentiatie. Er zijn verpleegkundigen voor de telefoon (triage), voor acute zorg (zien als eerste de patiënt), voor categorale zorg (astma, diabetes), voorlichting (*smokers to quit*) en voor wond- en botbreukbehandeling. Verpleegkundigen pakken vervolgtacties op, dat ontlast de huisarts enorm.

*Nieuw-Zeeland: prachtig en groot, maar met een klein wegennet en een beperkt aantal ziekenhuizen. De bereikbaarheid van zorg is in veel gebieden een uitdaging. Bij spoedgevallen is al snel een ambulance of helikopter nodig.*



# ieuw-Zeeland”



Vilans

alle afspraken, zorgt voor management-informatie en facturering en heeft contact met de financier.

## Persoonsgerichte zorg

In alle vijf eerstelijnscentra ziet Van Maar voorbeelden van persoonsgerichte zorg. “De behoefte van de persoon staat centraal.” De sfeer is in Nieuw-Zeeland wat rustiger; mensen nemen meer de tijd. Dat zie je ook terug in de zorg. Professionals gaan uitgebreid met patiënten in gesprek over gewenste doelen, zelfredzaamheid en over digitale informatie van *selfhelp guides*. Patiënten worden ook gefaciliteerd in die zelfredzaamheid. Ze kunnen steeds meer hun gegevens inzien via *Manage My Health* en krijgen bijvoorbeeld een sms’je als een labuitslag binnen is. Daarnaast subsidieert de overheid specifieke centra voor mensen met een lager inkomens-, opleidings- en/of beroepsniveau. In Porirua wonen veel Maori en mensen uit de Pacific, groepen waarbij



Corine van Maar: “De huisartsenpraktijken besteden veel aandacht aan voorlichting over hart- en vaatziekten en roken.”

overgewicht, diabetes, astma/COPD, hart- en vaatziekten en kanker relatief vaak voorkomen. “Die gerichte aanpak in specifieke centra om aan te sluiten bij de kenmerken van een doelgroep kennen wij niet in Nederland.”

## Identificeren en monitoren

Nieuw-Zeeland scoort internationaal gezien ook goed op het gebied van identificeren en monitoren van patiënten met chronische aandoeningen. “Huisartsen weten exact hoeveel mensen er zijn met diabetes of hoeveel mensen COPD hebben en er worden op maat programma’s aangeboden. Ook weten ze welk percentage van de patiënten Maori is of hoeveel mensen afkomstig zijn uit Zuidoost-Azië. Monitoring lijkt minder complex opgezet dan in Nederland. Er is één set indicatoren op verschillende niveaus (landelijk, regionaal en lokaal). Iedereen werkt daarmee. De overheid stelt deze vast met het veld. Uitkomsten (geanonimiseerd per regio en per district) staan op een openbare ranglijst op de website van het ministerie. Als ik met managers praat, zijn zij verbaasd te horen dat er in Nederland meerdere

organisaties verantwoordelijk zijn voor het ontwikkelen en vaststellen van de indicatoren.”

## Transmurale zorg

“Ik denk dat huisartsenpraktijken in Nederland veel kunnen leren van hun collega’s in Nieuw-Zeeland”, stelt Van Maar. Maar over de afstemming tussen huisartsen en ziekenhuizen is zij minder te spreken. “Er zijn lange wachtlijsten en patiënten kunnen specialisten moeilijk te pakken krijgen. Afgelopen mei kwam een delegatie uit Nieuw-Zeeland op bezoek bij Vilans. Ik kon toen laten zien hoe we in Nederland transmurale ouderenzorg organiseren. Ik heb ook verteld over de Transmurale Zorgbrug. Zoiets miste ik in Nieuw-Zeeland en ik ben er trots op dat we daar in Nederland mee bezig zijn.” Van Maar kijkt met plezier terug op haar periode in Nieuw-Zeeland. “Als je de kans krijgt zoiets te doen, doe het dan. Het is de moeite waard!” <<

Tekst: Ria Monster

Foto’s: Cees van Beek

