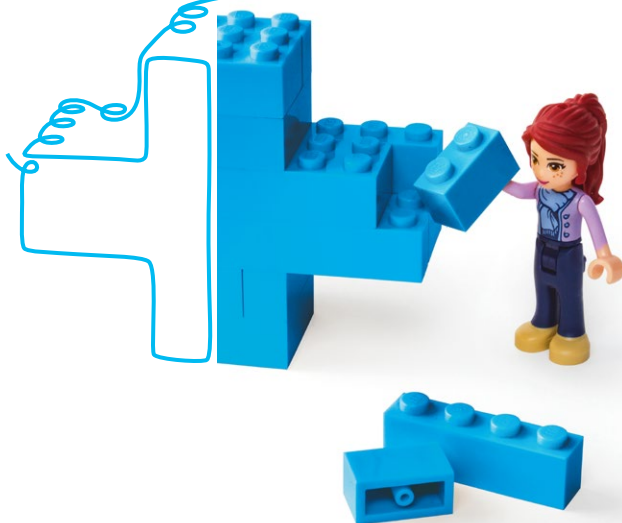


# GEÏNTEGREERDE EERSTELIJNSZORG IN DE WIJK

GEZONDHEIDSCENTRA.  
CONCEPT VAN TOEN. VORM VAN NU.  
OPLOSSING VOOR DE TOEKOMST.



**ineen**  
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

“WE HEBBEN HET VOOR ELKAAR GEKREGEN  
DAT ELKE HUISARTSENPRAKTIJK  
IN MAASTRICHT EEN EIGEN WMO-  
CONTACTPERSOON HEEFT.

VOOR ONS DUS GEEN ANONIEM  
GEMEENTELIJK WMO-KANTOOR  
MAAR GEWOON NATHALIE.”

Huisarts Pie Castermans,  
Gezondheidscentrum Dr. Van Kleef onderdeel van ZIO

## SAMENVATTING

De eerste lijn van de toekomst is een georganiseerde eerste lijn, waarin cure, care en preventie samenwerken.

- Populatiegericht met een aanbod en met openingstijden die aansluiten bij de behoeften van patiënten.
- Dichtbij georganiseerd. Niet alleen fysiek maar ook online; waardoor patiënten ook zelf regie kunnen voeren.
- Tegen reële kosten en met zichtbare en aantoonbare effecten bij patiënten.

Er wordt de komende jaren een grote groei verwacht van patiënten in de eerste lijn door de grote transities in de zorg: decentralisaties, vergrijzing en toename van chronische ziektes. Er wordt fors ingezet op substitutie van tweede naar eerste lijn met daarbij ook meer aandacht voor zelfzorg en preventie. Tegelijkertijd moet de werkdruk voor huisartsen en andere professionals in de eerste lijn beheersbaar blijven.

Gezondheidscentra spelen sinds jaar en dag een belangrijke rol in het realiseren van deze maatschappelijke opgaven. De gezondheidscentra hebben daartoe een aantal sterke troeven in de hand:

- Ze bieden een multidisciplinair aanbod aan zorg.
- Ze zijn nauw verbonden met het sociale domein, welzijn, wijknetwerken, gemeenten en tweede lijn.
- De lijnen tussen de professionals zijn kort.
- Het aanbod is dichtbij en op wijkniveau georganiseerd en afgestemd op de behoeften van bewoners en patiënten.

Ook wijksamenwerkingsverbanden werken vanuit deze uitgangspunten. De gezondheidscentra en wijksamenwerkingsverbanden weten in welke richting ze willen doorgroeien en ontwikkelen. En daar hebben ze een concrete marsroute voor liggen, die u in dit document terugvindt.

**Gezondheidscentra – een beproefd concept van toen, een vorm van nu en juist in deze tijd een oplossing voor de toekomst.**

NIET TEVEEL OF  
ONNODIGE ZORG, MAAR  
LOKAAL MAATWERK,  
DOELMATIG  
GEORGANISEERD

# | BEPROEFD CONCEPT VAN TOEN

Gezondheidscentra hebben meer dan 40 jaar ervaring met geïntegreerde eerstelijnszorg. Ze zijn opgericht vanuit het inzicht dat een geïntegreerde benadering op lichamelijk, psychisch en sociaal gebied nodig is voor kwetsbare mensen. Ze zijn daarom als eerste ontstaan in achterstandswijken.

De zorg die geleverd werd en wordt is multidisciplinair, nauw verbonden met het sociale domein, welzijn, wijknetwerken, gemeenten en tweede lijn. Het is een samenhangend en duurzaam concept. De lijnen tussen de professionals zijn kort, het aanbod is in de wijken, dichtbij georganiseerd en afgestemd op de behoeften van bewoners en patiënten.

Deze kenmerken vormen de ruggengraat van de gezondheidscentra. Niet teveel of onnodige zorg, maar lokaal maatwerk en doelmatig georganiseerd. De georganiseerde samenwerking binnen een gezondheidscentrum maakt het mogelijk dat geïntegreerde zorgprogramma's worden ontwikkeld en persoonsgerichte zorg wordt gegeven.

## ÉÉN PLEK, ÉÉN AANSPREEKPUNT, ÉÉN TEAM EN LAGERE KOSTEN.

### CASUS 1: GEZONDHEIDSCENTRUM DE BILT

Huisartsenzorg, fysiotherapie, farmacie, diëtetiek, logopedie, maatschappelijk werk, wijkverpleging en thuiszorg, psychologie/psychotherapie, GGZ-zorg, podotherapie, verloskunde, verslavingszorg, uitleen van hulpmiddelen, een sociaal team, steunpunt mantelzorg, oefentherapie Mensendieck en huidtherapie. GHC De Bilt huisvest een indrukwekkende waaier aan disciplines. Dat komt voort uit de overtuiging dat het essentieel is voor een huisarts om samen te werken met alle zorgverleners in de eerste lijn, omdat bij ziekten naast lichamelijke ook psychische en sociale factoren een rol kunnen spelen. Lang niet alle klachten waarmee patiënten bij de huisarts komen zijn geheel of deels somatisch verklaarbaar. Soms kan een passend welzijnsaanbod de kwaliteit van leven van mensen met psychosociale klachten verbeteren en hun zorggebruik verminderen.

- De Bilt heeft in vergelijking met andere regio's een hoog percentage 65-plussers: 21 procent tegenover 14 à 15 procent elders.
- Juist voor de doelgroep kwetsbare ouderen is een compact, overzichtelijk en samenhangend zorgaanbod ontwikkeld door gezondheidscentrum De Bilt, waarbij huisartsen en thuiszorgorganisaties als één team vanuit één gemeenschappelijke locatie werken.
- Elke oudere die thuiszorg krijgt, heeft één verpleegkundige die de zorg coördineert en kijkt of de patiënt de juiste zorg krijgt. Dat betekent ook dat er maar één aanspreekpunt is voor de mantelzorger.
- Het grote voordeel is dat patiënten voor alles op één plek terecht kunnen én dat zorgverleners elkaar dagelijks ontmoeten en kunnen profiteren van elkaars expertise.
- De spiegelinformatie die huisartsen van de zorgverzekeraar krijgen, laat zien dat de totale kosten van de huisartsenzorg in het gezondheidscentrum fors lager liggen dan in vergelijkbare praktijken, ook gecorrigeerd naar leeftijd en sociaaleconomische status.

## II VORM VAN NU

Nu, 40 jaar later, zijn de gezondheidscentra uitgegroeid tot **netwerkorganisaties die gebruik maken van elkaars kennis van integrale wijk- en buurtgerichte zorg en zorginnovaties.** De kracht én de toegevoegde waarde van gezondheidscentra bestaat uit een optelsom van eigenschappen:

### One stop shop; in en voor de buurt

Cure + care + preventie. Laagdrempelig en dichtbij bewoners en patiënten. Met een aanbod van diensten en programma's die één op één aansluiten op de behoeften van wijk, dorp of stad.

### Heeft kennis van patiënten

Kennis van bewoners en patiënten en hun context zorgen voor vroegtijdige signalering, doelmatige zorg en doelmatig gebruik van de tweede lijn.

### Multidisciplinaire zorg

De huisarts als de professionele leider van het team. Multidisciplinaire zorg door een team van zorgverleners in samenwerking met de tweede lijn en maatschappelijke organisaties en ondersteund door een *lean* en *mean* organisatie en een gedeeld informatiesysteem.

### Creëert snelheid, kwaliteit en effectiviteit

De georganiseerde samenwerking binnen de gezondheidscentra, de gezamenlijke patiëntenbestanden van de zorgverleners en de korte lijnen tussen de professionals creëren snelheid, kwaliteit en effectiviteit.

### Is doelmatig, innovatief en flexibel

Doelmatig in voorschrijven en doorverwijzen, kraamkamer voor vernieuwingen en flexibel in te vullen met professionals in loondienst of als ondernemers.

### En biedt resultaat en maatschappelijke waarde

Op het gebied van kwaliteit van zorg en meer gezondheid tegen lagere integrale kosten en maatschappelijke waarde, in samenwerking met andere lokale en regionale partijen.

“HET IDEE ACHTER HET  
EERSTELIJS WJKATELIER IS OM  
VANUIT MEERDERE EERSTELIJS  
ZORGORGANISATIES TE BEKIJKEN

WAT ER IN EEN WIJK NODIG IS  
EN HOE JE DAT SAMEN KUNT  
VORMGEVEN.”

Nancy Stensen  
manager gezondheidscentrum De Kroonsteen – De Vuursteen

# III OPLOSSING VOOR DE TOEKOMST

Gezondheidscentra en wijksamenwerkingsverbanden voor geïntegreerde eerstelijnszorg maken een belangrijk onderdeel uit van de sterke eerste lijn in de toekomst. Ze zijn nauw verbonden met regionale (ketenzorg)organisatie van huisartsen en multidisciplinaire zorg, dragen bij aan succesvolle substitutie van de tweede naar de eerstelijnszorg, de transitie van eerste lijn naar de zelfzorg en die van zorg naar preventie. Zij realiseren succesvolle samenwerking met wijkverpleging, GGZ en het gemeentelijke sociale domein. Gezondheidscentra zijn door hun opzet, filosofie, plek in de buurt en plek in de samenleving een natuurlijke partij om een voortrekkersrol in de lokale samenwerking te vervullen. Ze hebben de organisatiekracht om integratie van de eerstelijnszorg te versnellen.

Kortom, de gezondheidscentra en wijksamenwerkingsverbanden:

- A. Creëren samenwerking en samenhang**  
op lokaal en bovenlokaal niveau.
- B. Realiseren een stevige ondersteunende infrastructuur**  
zoals huisvesting, informatie, regie en management.
- C. Maken toegevoegde waarde zichtbaar**  
op gebied van prestaties, kwaliteit en mogelijkheden.

Deze punten worden op de volgende pagina's toegelicht.

## VERTROUWEN, BETERE UITKOMSTEN ÉN INNOVATIE.

### CASUS 2: STICHTING GEZONDHEIDSCENTRA EINDHOVEN (SGE)

Onderzoek wijst uit dat een groot deel van de 400.000 mensen met een internationale afkomst die in Nederland werken en wonen zich niet thuis voelen bij de Nederlandse zorg. Slechts 32% heeft vertrouwen in de (huis)arts. Het gebrek aan vertrouwen heeft alles te maken met de verwachtingen van de nieuwkomers. Zij komen uit andere zorgsystemen waar bijvoorbeeld directe toegang tot de medisch specialist gebruikelijk is of waar er ruimhartiger gebruik wordt gemaakt van preventieve diagnostiek en antibiotica. Iets wat we in Nederland juist willen voorkomen.

Uit een pilot van SGE International (SGEi) bleek dat het vertrouwen van *internationals* in hun zorgaanbieder sterk toeneemt als deze investeert in de relatie en meer algemeen in specifieke kennis, taalvaardigheid, toegankelijkheid en gastvrijheid. Daarom wordt er nu bij SGEi geïnvesteerd in uitvoeriger kennismakingsgesprekken. De huisarts legt daarmee een basis voor een goede relatie en die betaalt zich later uit.

- Resultaten zijn onder andere een sterkere behandelrelatie, betere uitkomsten en een daling van de vraag naar antibiotica en een daling van het aantal doorverwijzingen.
- SGE wil de zorg voor *internationals* binnen de bestaande bekostiging vormgeven.
- Een volgende vorm van digitale zorg waarmee SGE International gaat experimenteren is videoconsult. Een uitkomst voor bijvoorbeeld een werkende partner die bij een consult moet zijn omdat hij of zij de taal beter spreekt.

Innovaties die zich bij SGE hebben bewezen, worden binnen SGE ook uitgerold. De innovaties worden samen met zorgverleners uit andere SGE centra bedacht. De ervaringen worden gedeeld. Zo ontstaat een olievlek.

## A CREËREN SAMENWERKING EN SAMENHANG

Aan de gezondheidscentra wordt op twee niveaus vorm en inhoud gegeven: lokaal en regionaal.

*Lokaal: een sterke combinatie van programmatische en persoonsgerichte zorg.*

Op wijkniveau wordt de zorg integraal geboden. Daar worden de wijkgerichte zorgprogramma's en de wijkactieprogramma's georganiseerd. Het gezondheidscentrum als one stop shop heeft een zorgaanbod en programma's die zijn afgestemd op de behoefte van de populatie. Met gebruikmaking van het lokale netwerk aan zorg- en dienstverleners in het medisch en sociale domein wordt zorg gegeven, preventie gestimuleerd en zelfzorg bevorderd. Het multidisciplinaire aanbod bestaat uit meer dan alleen zorg. De lijnen zijn kort: tussen de eigen mensen binnen de organisatie en met de patiënten, professionals in de wijk, wijkverpleging en bijvoorbeeld GGD. Het gezondheidscentrum is bij uitstek de plek om zorg te bieden aan patiënten met complexe problematiek. Ze biedt de patiënt één aanspreekpunt en faciliteert het multidisciplinair overleg. Zo kunnen zorgverleners samenhangende zorg-op-maat leveren om de doelen te bereiken van die ene patiënt en diens veerkracht te vergroten.

Op lokaal niveau vindt ook de zorginnovatie plaats vanuit de werkvloer. Geïnspireerde vernieuwers kunnen worden gefaciliteerd om gegroeide structuren en gevestigde belangen te overstijgen en met elkaar in nieuwe vormen van zorg, taakverdeling en samenwerking te ontwikkelen.

*Regionaal: een sterke combinatie van programmatische, onderhandel- en implementatiekracht.*

Op bovenlokaal niveau werken de gezondheidscentra en wijk-samenwerkingsverbanden samen met hun partners in de regio, waaronder regionale (ketenzorg)organisatie van huisartsen en multidisciplinaire zorg. Op dit niveau wordt de regionale agenda ontwikkeld, vindt opschaling en implementatie plaats, en worden proeftuinen en businesscases opgezet die schaalgrootte nodig hebben. Op regionaal niveau wordt ook onderhandeld met gemeenten, verzekeraars en ziekenhuizen op bovenlokaal niveau.

## MULTIDISCIPLINAIRE AANPAK VOOR MULTIPROBLEMATIEK.

### CASUS 3: GEZONDHEIDSCENTRUM RANDWEG, ONDERDEEL 'GEZOND OP ZUID', ROTTERDAM ZUID

Gezondheidscentrum Randweg ligt in een gebied met een multi-culturele achtergrond en lage SES. De populatie kent een slechte gezondheid en men heeft een fors lagere levensverwachting dan elders in het land. Er is vaak sprake van multi-problematiek. Verbetering kan alleen met een geïntegreerde aanpak op maat worden gerealiseerd.

- De aanpak is opgezet vanuit het concept van 'positieve gezondheid'. Positieve gezondheid ziet gezondheid niet als één dimensie maar als een geheel bestaande uit zeven levensgebieden. Gezondheidscentrum Randweg heeft naast de gebruikelijke multidisciplinaire aanpak verbinding gezocht met andere sectoren en domeinen.
- — Onder meer met de wijkverpleging. Er is nu een sterke verbinding tussen huisarts, medewerkers gezondheidscentrum, het team verpleging en verzorging en het sociaal wijkteam.
- — De zorg rondom de burger is in de wijk zo georganiseerd dat het voor bewoners nu mogelijk is om hun gezondheid op de zeven levensgebieden te bevorderen.
- — De samenwerkingsverbanden zijn terug te vinden in het multifunctioneel centrum waar het gezondheidscentrum nu is gevestigd. Ook apotheek, Vraagwijzer en sociaal wijkteam, bibliotheek, CJG, een kinderdagverblijf, ontmoetingscentrum, wijkleerbedrijf en VVT-aanbieder Laurens zitten er.
- — Een belangrijk resultaat van de aanpak is bijvoorbeeld terug te zien in het wijkleerbedrijf. Jongeren uit de wijk die geen stageplaats konden vinden kunnen hier ervaring op doen en zo hun positie op de arbeidsmarkt verbeteren. En ook cliënten die vanuit gehandicaptenzorg in dagbesteding zaten, moesten in het kader van de participatiewet bij werkgevers in dienst, het wijkleerbedrijf voorziet hierin. Een positie die cruciaal is voor het verloop van hun verdere leven, en dat bevordert hun gezondheid.

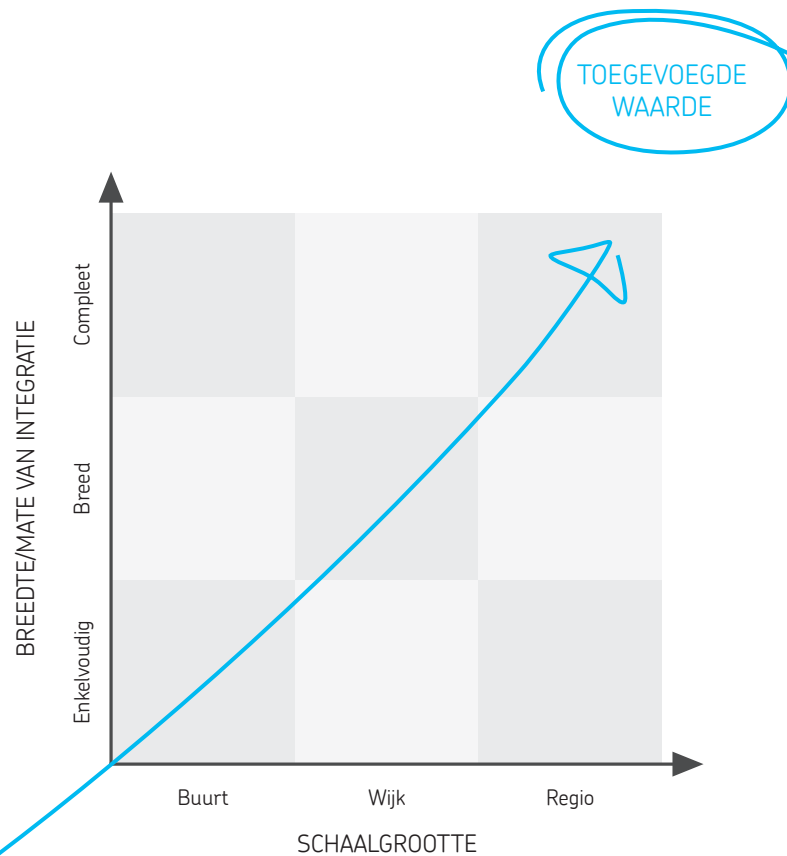
## B EEN STEVIGE ONDERSTEUNENDE INFRASTRUCTUUR REALISEREN

Gezondheidscentra zetten in op verdere professionalisering van de eigen organisatie. Vier functies op het gebied van ondersteuning en infrastructuur (O&I) worden daartoe gerealiseerd:

1. *Professionele bedrijfsvoering en organisatie*, zodat patiënten goed bediend en zorgprofessionals ontzorgd worden en optimaal beschikbaar zijn voor patiëntenzorg.
2. *Professioneel zorgmanagement* dat (op lokaal of regionaal niveau, afhankelijk van afhankelijk van de behoeften van patiënten en zorgverleners in de wijk of regio) zorg draagt voor:
  - Goede samenwerkingsafspraken tussen professionals in de eerste lijn en met de tweede lijn, zodat zorgketens en netwerken optimaal en patiëntgericht functioneren en de eerste lijn aanspreekbaar is.
  - Een kwaliteitssysteem, afgestemd op de populatie, gebaseerd op goede afspraken, richtlijnen en protocollen, waar patiëntbeoordeling vanzelfsprekend onderdeel van uitmaakt.
  - Georganiseerde innovatie op die plekken die het meest kansrijk zijn, waarbij de leerervaringen ook door anderen geïmplementeerd worden.
3. *Uitstekend functionerende ICT*, die het zorgproces en de noodzakelijke samenwerking faciliteert en ondersteunt.
4. *Multidisciplinaire huisvesting* of gezondheidscentra in de wijk en huisvesting voor de functies van Ondersteuning & Infrastructuur, zoals werkplekken voor het management en de ondersteuners en ruimtes voor samenwerking.

ZORGPROFESSIONALS  
WORDEN ONTZORGD EN ZIJN  
OPTIMAAL BESCHIKBAAR  
VOOR PATIËNTENZORG

## C TOEGEVOEGDE WAARDE ZICHTBAAR MAKEN



Gezondheidscentra zijn er in verschillende vormen en op verschillende schaalniveaus. In elke vorm en op elk niveau bieden ze uitstekende zorg en toegevoegde waarde. Gezondheidscentra zijn voortdurend op zoek hoe deze meerwaarde aan te tonen.

Gezondheidscentra zijn koplopers in multidisciplinair kwaliteitsbeleid. Onderdeel van dat beleid is het zoeken naar goede prestatie-indicatoren om kwaliteit van zorg, gezondheidswinst en doelmatigheid te meten en te verbeteren (triple aim).

Met deze benadering wordt het gesprek tussen gemeente, zorgverzekeraar en gezondheidscentrum gevoerd vanuit de inhoud: goede zorg, beoogde prestaties, doelstellingen en de benodigde investeringen.

GEZONDHEIDSCENTRA  
ZIJN KOPLOPERS  
IN MULTIDISCIPLINAIR  
KWALITEITSBELEID



# IV

## DE AGENDA VAN DE GEZONDHEIDSCENTRA

Naast de brede bovenlokale agenda waar gezondheidscentra aan werken met hun partners in de regio, zoals in voorgaande beschreven, is er ook een gezamenlijke agenda waaraan gezondheidscentra en wijksamenwerkingsverbanden een belangrijke bijdrage kunnen leveren. Deze agenda kent vier concrete doelstellingen.

- 1. Persoonsgerichte zorg gerealiseerd:** versterken van de patiëntgerichtheid, variërend van persoonlijk maatwerk, openingstijden, bereikbaarheid, klachtafhandeling, privacy en voorlichting.
- 2. Substitutie en preventie versneld:** in overleg met zorgverzekeraars, regionale organisaties en tweede lijn ontwikkelen van een brede substitutieagenda van tweede lijn naar eerste lijn en het realiseren van meer zelfzorg (onder meer e-health, leefstijl etc.)
- 3. Samenhang en samenwerking versterkt:** vanwege de transities nog meer dan voorheen samen met partijen zoals wijkverpleging, GGZ, paramedici als fysiotherapeuten, ergotherapeuten en logopedisten, apotheek, onderwijs, zorg en welzijn en gemeente, en in overleg met zorgverzekeraars, zorg ontwikkelen die afgestemd en georganiseerd plaatsvindt en past bij de eigen populatie.
- 4. De organisatie transparant:** resultaten, kwaliteit en mogelijkheden goed zichtbaar gemaakt.



“DE WIJKVERPLEEGKUNDIGE  
VERTELDE DAT BEELDBELLEN  
DE EIGEN REGIE VAN  
MENSEN VERSTERKT.

DAN BLIJKT DAT DE THUIZORG  
HELEMAAL NIET ELKE OCHTEND  
OP DE STOEP HOEFT TE STAAN.”

Huisarts Chantal Staal  
gezondheidscentrum Achtste Barrier

# ineen

ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

De gezondheidscentra zien kansen voor de maatschappij en patiënten. Het beproefde concept van de gezondheidscentra sluit naadloos aan bij de zorg van vandaag en morgen: zorg waarbij de gezondheid van patiënten en burgers centraal staat, die betaalbaar is en kwalitatief goed en toegankelijk.

Graag nodigen én dagen zij partners en zeker ook verzekeraars uit om hier in te stappen en hard met elkaar te werken aan een ijzersterke eerste lijn. Als een gezamenlijk aanbod aan de mensen in de wijk.