

Factsheet “Symposium Toekomstmuziek in Anderhalvelijnszorg”

28 maart 2018

Toekomstmuziek in Anderhalvelijnszorg

De toename in de collectieve zorguitgaven in Nederland vormt een bedreiging voor de toegankelijkheid en betaalbaarheid en daarmee de duurzaamheid van de zorg. In 2013 heeft mw. drs. Schippers, de toenmalige minister van VWS, negen regio's benoemd tot proeftuinen 'Betere zorg met minder kosten'. Het gaat om regionale samenwerkingsverbanden tussen zorgaanbieders, zorgverzekeraars, patiëntvertegenwoordiging en andere partners die gezamenlijk interventies opzetten om de zogenaamde 'Triple Aim' te realiseren. Hierbij worden gelijktijdig drie met elkaar samenhangende doelen nagestreefd: een verbetering van de gezondheid van de populatie en de ervaren kwaliteit van zorg tegen minder kosten.



De regio Zuid-Limburg kent een lange traditie in het creëren van samenwerkingsrelaties en intensieve samenwerking ter verbetering van de zorg rondom de patiënt. Het staat dan ook bekend als een innovatieregio in de zorg. Momenteel zijn hier drie proeftuinen actief: Blauwe Zorg (regio Maastricht-Heuvelland), MijnZorg (regio Oostelijke Mijnstreek) en Anders Beter (regio Westelijke Mijnstreek; later toegevoegde proeftuin). Eén van de interventies die in alle drie de Zuid-Limburgse proeftuinen voorkomt is anderhalvelijnszorg. In de afgelopen jaren heeft elke proeftuin dit op zijn eigen wijze in de praktijk gebracht.

Wat is anderhalvelijnszorg?

Anderhalvelijnszorg is gericht op het voorkómen van onnodige verwijzingen vanuit de eerstelijns huisartsenzorg naar de tweedelijns specialistische ziekenhuiszorg door de zorg samen slimmer te organiseren. Om dit te realiseren werken de eerste en tweede lijn nauw samen. Anderhalvelijnszorg is bedoeld voor patiënten met niet-acute en laag complexe gezondheidsklachten. In de proeftuin Blauwe Zorg zijn Stadspoli's opgezet waar specialisten patiënten zien in een eerstelijnssetting en dus buiten het ziekenhuis. In de proeftuin MijnZorg is op vergelijkbare wijze PlusPunt Medisch Centrum geopend. De proeftuin Anders Beter is bezig met de ontwikkeling van anderhalvelijnsproducten die toegevoegd worden aan het zogenaamde Anders Beter Centrum.

Wat zijn tot nu toe de bevindingen van anderhalvelijnszorg?

De Academische Werkplaats Duurzame Zorg Limburg van de Universiteit Maastricht evalueert de anderhalvelijnsinitiatieven. De bevindingen van anderhalvelijnszorg kunnen als volgt worden gegroepeerd: randvoorwaarden van anderhalvelijnszorg, ervaren kwaliteit van zorg, ervaren gezondheid en kosten. De bevindingen zijn gebaseerd op zowel kwantitatief als kwalitatief onderzoek waarbij anderhalvelijnszorg is vergeleken met de gebruikelijke ziekenhuiszorg. Het tussentijds terugkoppelen van de bevindingen uit het onderzoek naar de verantwoordelijken binnen de proeftuinen is gebleken van groot belang te zijn om tijdig aanpassingen aan te brengen.

Wat zijn randvoorwaarden voor anderhalvelijnszorg?

Uit onderzoek binnen de proeftuin Blauwe Zorg is gebleken dat onder andere de volgende randvoorwaarden voor anderhalvelijnszorg belangrijk zijn: het opstellen van juridische overeenkomsten tussen de betrokken partijen, een gezamenlijk en interactief IT-systeem, het definiëren van een geschikt profiel van de medisch-specialist, het beschikken over een verwijisprotocol, en het faciliteren van overlegmomenten tussen huisartsen en specialisten. Deze randvoorwaarden dragen bij aan het succesvol opzetten van anderhalvelijnsinitiatieven.

Hoe ervaren patiënten anderhalvelijnszorg?

Interviews, focusgroepen en vragenlijstonderzoek wijzen uit dat patiënten in het algemeen tevredener zijn over de kwaliteit van de anderhalvelijnszorg dan van de zorg in het ziekenhuis, alhoewel het ziekenhuis ook hoog scoort. Voorbeelden waarop de anderhalvelijnszorg beter scoort zijn: kortere wachttijd, meer tijd tijdens het consult, betere uitleg en informatie over behandelingsmogelijkheden. Daarnaast benadrukken patiënten dat ze de kleinschalige setting van anderhalvelijnszorg als rustig en prettig ervaren.

Worden patiënten hier gezonder van?

Uit het vragenlijstonderzoek blijkt dat de ervaren gezondheid van patiënten in de anderhalvelijnszorg nauwelijks verschilt van vergelijkbare patiënten van de ziekenhuispopulatie. Over de tijd zien we bij beide groepen een lichte verbetering van de gemeten gezondheid.

Wat is het effect van anderhalvelijnszorg op de zorgkosten?

Het implementeren en evalueren van initiatieven als anderhalvelijnszorg is een traject van lange adem. Dit geldt met name voor (het evalueren van) het effect op de zorgkosten. Op basis van de bevindingen tot nu toe kunnen we stellen dat anderhalvelijnszorg de potentie heeft om tot kostenbesparende resultaten te leiden. Ongeveer driekwart van de patiënten wordt na een consult bij de specialist in de anderhalvelijnszorg terugverwezen naar de huisarts. Verder suggereert het onderzoek dat anderhalvelijnszorg kosten kan besparen wanneer het integrale tarief in de 1,5 lijn lager is dan in de 2e lijn, de activiteiten in de 1,5 lijn juist worden verrekend met die in de 2e lijn, een adequaat volume binnen de juiste specialismen wordt bereikt en het initiatief met zo min mogelijk investeringen kan worden ontplooid. Maar ook een mogelijke aanzuigende werking van de anderhalvelijnszorg, omdat het eigen risico niet hoeft te worden aangesproken, als ook de vergelijking met landelijke trends en veranderingen in de declaratiesystematiek vergen aandacht bij het berekenen van de mogelijke kostenbesparing.