

MEDITTA MAGAZINE

JAARGANG 4 | NUMMER 1 | ZOMER 2020



MMC Echt breidt uit

**Moeilijk.
Maar niet alleen moeilijk**

**Bij het afscheid
van Max Visser**



MEDITTA

04

HOE VERGING HET JOU?

van half maart tot
eind april 2020

16

HET CORONA CRISISTEAM

12

Meditta start eerste virtuele COVID-19 kliniek in Nederland

18

WERKEN AAN DE TRANSFORMATIE IN DE ZORG

Bij het afscheid van Max Visser

22

Meditta Magazine is een tweejaarlijkse uitgave voor huisartsen en medewerkers van Meditta. Meditta ondersteunt huisartsen facilitair, organisatorisch en medisch inhoudelijk en stelt zich ten doel de kwaliteit van de eerstelijnsgezondheidszorg te bevorderen en te borgen.

Redactieadres
Milaanstraat 100
6135 LH Sittard
info@meditta.nl
www.meditta.nl
046 426 23 22

Redactieraad
Jos Cober
Jules Coenegracht
Jaak Crasborn
Brigitte Ummels
Max Visser

Vormgeving en productie
Crasborn Communicatie Vormgevers
Valkenburg a.d. Geul
Fotografie en beeldredactie
Crasborn Communicatie Vormgevers

Cartoon pagina 11
Joep Bertrams
Tekst
Jules Coenegracht
Maastricht

Niets uit deze uitgave
mag zonder toestemming
worden overgenomen.
Meditta is niet aansprakelijk
voor kennelijke fouten of
onjuistheden.



DE NIEUWE DIGITALE WERKELIJKHEID

MOEILIJK. MAAR NIET ALLEEN MOEILIJK

Kun je het over iets anders hebben? In een blad van een zorgorganisatie? Ja en nee. Nee, omdat wat we nu wereldwijd meemaken zo'n enorme impact heeft. Niet alleen de zorg, de hele samenleving, het leven van elk van ons wordt er diepgaand door beïnvloed. Het zijn hoe dan ook moeilijke tijden. Dus, nee, negeren kan niet. Dan doen we dan ook niet, in dit nummer. Zie het artikel *Hoe verging het jou?* waarin collega's uit de zorg vertellen hoe zij de afgelopen periode ervaren hebben. En hoe zij soms direct of indirect zelf het slachtoffer werden van het virus dat ze hielpen te bestrijden. We houden er niet van grote woorden al te makkelijk te gebruiken, maar als we zien hoe medewerkers in moeilijke omstandigheden werk verrichten op een plek die vaak niet de hunne was, dan willen we die woorden hier toch gebruiken: trots en dankbaar. Lees ook het artikel over de opening van de Meditta Virtuele Kliniek. En dan begint al iets anders voorzichtig het hoofd boven de rand uit te steken: lessen die we kunnen leren. Over de manier waarop we zorg verlenen en hoe de crisis ontwikkelingen versnelt die we, virus of geen virus, in de toekomst hard nodig zullen hebben. Lees bijvoorbeeld het artikel over de nieuwe digitale werkelijkheid bij Huisartsencoöperatie Midden-Limburg Oost. En zie de cartoon van Joep Bertrams.

Het zijn moeilijke tijden, maar niet alleen moeilijke tijden. Het Meditta Medisch Centrum in Echt breidt uit! Wegens succes geprolongeed, zouden ze in de theaterwereld zeggen. De eerstelijnspluszorg die het centrum levert slaat niet alleen aan bij patiënten, ze levert ook een substantiële bijdrage aan de reductie van de zorgkosten – iets waar de hele samenleving baat bij heeft. Zie ook de luchtige rubriek *Geen arts en auto*, die dit keer onbedoeld misschien iets minder luchtig uitpakt.

En dan, tot slot: Max gaat weg. Hij gaat met pensioen. Max, dat is een van de twee ondertekenaars van dit voorwoord. In zijn afscheidsinterview geeft hij zijn visie op de toekomst van Meditta en maken niet-ingewijden kennis met het woord olympiajol.

Jos Cober en Max Visser,
Raad van Bestuur



◀ Dat willen we even vermelden

Toen de crisis het hevigst woedde, schonk **Action** 100.000 paar handschoenen en 1000 flesjes handgel aan Meditta.

In de periode van ruwweg half maart tot eind april 2020 overspoelde de coronacrisis onze samenleving en ons samenleven.

Op het nieuws hoorden we dagelijks de vrees uitspreken dat er niet genoeg IC-bedden zouden zijn. Hoe hebben mensen bij Meditta die periode ervaren? En vallen er lessen te leren voor de toekomst?

Zes verschillende perspectieven uit de beroepspraktijk.

HOE VERGING HET JOU?

Over concurrentie, kosten en samenwerking

Jelle Peulen (35), waarnemend huisarts (zzp'er), voor tweeënhalf dag vaste waarnemer bij huisartsenpraktijk in Baexem. ■ Werkte in deze periode vooral in de coronacentra in Weert en Roermond en in het Meditta Medisch Centrum in Echt.



'In de praktijk waar ik normaal tweeënhalf dag werk was het rustig, er waren weinig patiënten. Er was daar voor mij veel minder werk. Maar in dezelfde periode werden de speciale coronacentra ingericht. Daar was werk genoeg, zodat ik uiteindelijk toch vijf zes dagen per week aan het werk was. Het is niet ideaal werken met een schort, een masker dat warm is en een bril die continu beslaat. Je ziet soms hele zieke mensen die heel benauwd zijn, maar door de bank genomen viel het aantal zieken, in elk geval in de diensten die ik gedaan heb, nog erg mee. Ik kan niet zeggen dat ik het vaak mee

naar huis nam. Voor mij was het ook heel fijn om te kunnen werken. Om iets te kunnen betekenen voor patiënten, om mensen te kunnen helpen. Maar ook voor mezelf, om de deur uit te kunnen waar veel anderen toch een beetje thuis opgesloten zaten. Om sociale contacten te hebben met praktijkondersteuners en assistentes. Volgens mij is in deze periode duidelijk geworden dat het niet handig is om, zoals de laatste jaren gebeurde, vooral in te zetten op concurrentie en marktwerking in de zorg. Om vooral te letten op kosten en bijvoorbeeld ziekenhuisbedden weg te

saneren vanwege een te lage bezettingsgraad. Een van de lessen lijkt me te zijn dat het goed is meer capaciteit achter de hand te houden dan je gemiddeld genomen misschien nodig hebt. Ook voor een griepgolf, bijvoorbeeld. Ik denk dat het heel belangrijk is meer op samenwerking in te zetten. Dat we ons realiseren dat verschillende zorgorganisaties geen concurrenten van elkaar zijn, maar dat we het met elkaar moeten doen. Dat we dat in goed overleg kunnen doen en dat we afspraken kunnen maken. Zonder dat toezichthouders hier meteen bovenop zitten of boetes uitdelen'



Een persoonlijke lockdown van tien weken

Hélène Reulen (52), gespecialiseerd verpleegkundige astma en COPD. ■ Werkte deze periode als medisch assistente in de coronacentra in Weert en Roermond.

'In het begin vond ik het heel vervelend om met die persoonlijke beschermingsmiddelen te werken. Het vervelendst was de bril: die besloeg de hele tijd. Het mondkmasker vond ik ook lastig, je ademt je eigen vochtige lucht in. Maar het went. Op een gegeven moment wilde ik een glas water drinken en kwam erachter dat ik nog een mondkmasker op had. Het werken met coronapatiënten was heftig. Superbenauwde patiënten die je soms letterlijk in je armen hebt. Uit de auto dragen, in de rolstoel zetten en naar binnen rijden. En als ze dan te horen kregen dat ze naar het ziekenhuis moesten... Je zag de familie denken: die zien we niet meer terug. Ik stond er soms bij met tranen in mijn ogen. Ik was snel emotioneel, je moest soms huilen om de simpelste dingen. Een lief berichtje van iemand. Collega's hadden dat ook. Er was een fijn saamhorigheidsgevoel. Ik heb er bewondering voor dat het allemaal zo snel uit de grond werd gestampt. Niemand mopperde. Heel veel kon, mensen waren begripvol, dankbaarheid werd uitgesproken. Je relativeert, stelt prioriteiten: wat is echt belangrijk? Ik hoop dat we dat allemaal kunnen vasthouden. En dat we de chronische zorg anders gaan aanpakken. Beeldbellen een grotere plek geven, bijvoorbeeld. Wat mezelf betreft: ik heb een vriend, maar woon alleen. Hij heeft de zorg voor een bejaarde moeder, ik heb bejaarde ouders en ik ging werken in een coronacentrum. Ik wilde niet dat zijn moeder of mijn ouders iets zou overkomen. Dus heb ik gezegd: ik ga in een persoonlijke lockdown. Dat offer moeten we brengen. Ik ben tien weken alleen geweest. Overmorgen zie ik mijn vriend weer, voor het eerst.'



‘Er is een sterk verlangen naar hoe het was, naar de oude situatie. We moeten uitkijken dat we dan niet ook de oude problemen terugkrijgen’

Roelf Norg (50), huisarts en voorzitter van de Huisartsencoöperatie Midden-Limburg Oost. ■ Hij was in deze periode medisch manager van het coronacentrum in Roermond en lid van het coronacrisisteam van Meditta. (Op de achtergrond in de weerspiegeling: Martin den Heijer.)

‘We moesten in Roermond een soort mini-ziekenhuis inrichten; er was een groot commitment om dat voor elkaar te krijgen. Vastberadenheid. Discussies die we nog niet zolang geleden voerden met medewerkers van de thuiszorg leken nu punten en komma’s geworden. Iedereen keek naar oplossingen in plaats van naar problemen. Dat moeten we vasthouden. Er is heel veel betrokkenheid, aandacht en liefde in de zorg. Maar in de afbouwfase van het coronacentrum zag je alweer regeltjes en onmogelijkheden opduiken. Er is een sterk verlangen naar hoe het was, naar de oude situatie. We moeten uitkijken dat we dan niet ook de oude problemen terugkrijgen. De druk op de zorg was al groot, en nu

hebben we er een probleem bij in de vorm van corona. Ik bedoel dat niet negatief, ik zie ook veel positieve kanten. Als we het op een andere manier inrichten, kunnen we veel. Denk aan beeldbellen, aan andere ICT-toepassingen. Daar zit heel veel potentie, maar we moeten er wel in investeren. Ik was drie weken lang van ’s ochtends vroeg tot ’s avonds laat bezig. Dat begon vaak al voor zeven uur ’s morgens: dan begon mijn telefoon te trillen door de appjes en mails die binnenkwamen. En dat ging door tot na elf uur ’s avonds. In eerste instantie krijg je daar energie van. Maar op een gegeven moment blijf je je onrustig voelen onder dat constante beroep op je aandacht.’



‘Als ik een dag
niet werkte,
voelde dat raar’

**Loes Peerboom (55), triagiste en
Eerstverantwoordelijke Assistent
(EVA) bij de Spoedpost in Weert. ■**

Werkte in deze periode niet in de
Spoedpost, maar in het centrale
callcenter dat Meditta in Sittard
had ingericht.

‘Het was heel anders werken in het
centrale callcenter. Ik werk al zeventien
jaar bij Meditta, het is een grote organisa-
tie geworden, er werken nu zoveel
mensen. De samenwerking in het
callcenter was super. Respectvol. Jong en
oud, triagisten, chauffeurs, visiteartsen –
iedereen werkte fantastisch samen. Een
centraal callcenter heeft voordelen, vind
ik. Je ziet hoe andere triagisten werken, je
leert van elkaar. We werkten ook met
regieartsen. Een regiearts is altijd in de
buurt, je kunt tijdens een triagegesprek
met hem overleggen. Dat is fijn, het geeft
rust. Je bent minder bang fouten te
maken. Als je erover nadenkt, doe je in
een centraal callcenter waarvoor Meditta
bedoeld is: kennis en krachten bundelen
om de zorg te verbeteren. Samen zijn
maakt sterker. Ik heb in die periode heel
veel gewerkt, het werk stond voorop. Als
ik een dag niet werkte, voelde dat raar.’



‘Ik ben geen fan van geraniums, dus ik viel met mijn neus in de boter’

Martin den Heijer (66), per 1 januari 2020 huisarts in ruste. ■ Hij vervulde in deze periode op vrijwillige basis samen met Roelf Norg een coördinerende functie in het coronacentrum in de Oranjerie in Roermond.

Op 1 januari 2020 ging Martin den Heijer met pensioen. In maart brak de coronacrisis uit; hij bood aan te helpen in de Oranjerie. ‘Ik werd gered uit de goot van verveling. Ik ben geen fan van geraniums, dus ik viel met mijn neus in de boter.’ Op een gegeven moment begon hij te hoesten, hij werd sneller moe. Op 12 april, een zondag, werd hij getest: hij bleek besmet met het coronavirus. Hij was niet echt verrast, zijn vrouw ook niet. ‘We dachten na een paar dagen hoesten: ja, dat zal het wel zijn dan. We schrokken wel, maar ik heb er nooit aan getwijfeld dat ik er doorheen zou komen.’ In veertien dagen tijd

viel hij tien kilo af, maar dat belette hem niet na enkele weken weer aan het werk te gaan in het coronacentrum. ‘In de eerste periode zijn daar vier mensen overleden. Toen een van die vier er slecht aan toe was, heb ik haar dochter gebeld. Die aarzelde of ze zou komen. Het protocol was: één familielid mag komen - met beschermende kleren aan. Na een uur belde ik de dochter weer op, ze aarzelde nog steeds. Er zat een vrijwilliger van het Rode Kruis bij het bed van de moeder. Medicijnen zijn er niet, in zo’n geval gaat het om menselijke warmte. Die was er in de persoon van die vrijwilliger. Ik heb

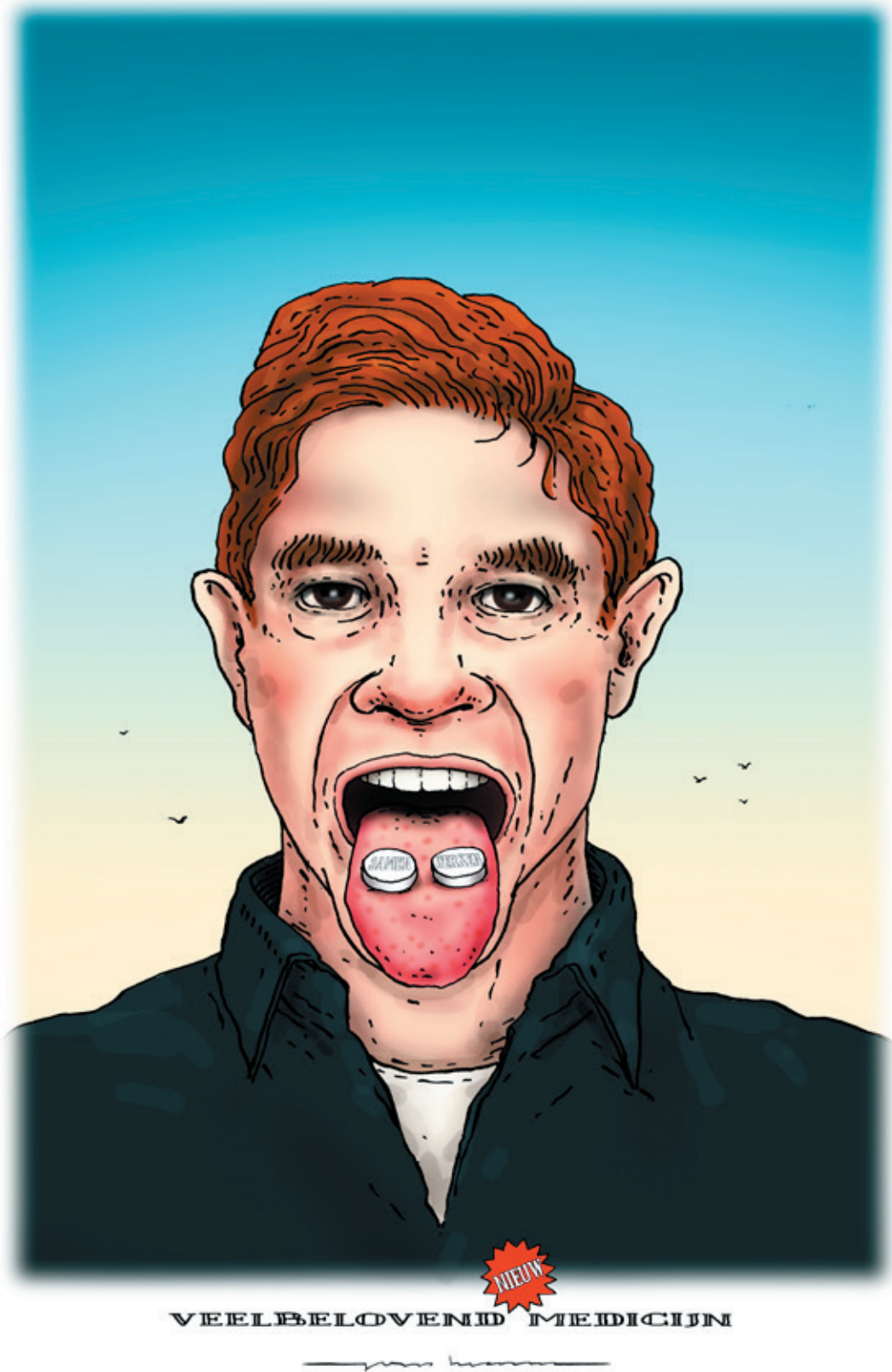
tegen de dochter gezegd: “Als je verstandig bent, kom je niet.” Ik wilde voorkomen dat ze een schuldgevoel zou krijgen.’ On the bright side: de restauratieafdeling van de Oranjerie functioneerde nog. ‘Er stond van alles in de ijskast. Dan aten we samen wat. Bespraken we dingen. We hebben ook veel gelachen. Met al die treurnis was dat een heel positief iets: dat mensen in onze door protocollen gedomineerde samenleving toch out of the box kunnen denken, kunnen improviseren. Dat je zo’n centrum kunt optuigen als het moet.’



‘Soms hoorde je de kortademigheid’

**Carmen Knubben (47), bestuurs-
secretaresse** ■ Werkte in deze periode
voor het callcenter van de corona-
centra in Roermond en Urmond.

‘Op aanwijzing van de aangesloten huisartsen belden wij Covid-verdachte patiënten om een afspraak te plannen in een van de coronacentra. Soms hoorde je de kortademigheid. Sommige mensen waren heel blij dat ze geholpen werden, anderen waren bang en durfden niet te komen. “Is het wel veilig?” Uiteindelijk hebben we 99 procent van de mensen kunnen overtuigen toch te komen. Een neef waarmee ik als kind opgegroeid ben – later gingen we samen uit in de dorpen, we hadden een hechte band – is overleden aan corona. Zijn schoonmoeder ook. Mijn werk op kantoor viel stil, er waren geen vergaderingen meer, de scholing was uitgesteld. Ik zag dit werk liggen en heb mezelf aangeboden. Je wilt iets betekenen, het gevoel hebben dat je een bijdrage levert. Ik denk dat we de huisartsen goed ondersteund hebben, dat de band tussen de huisartsen en de ondersteunende organisatie versterkt is tijdens deze crisis. Mijn man was ook veel aan het werk, net als ik. We hebben drie zonen thuis, die waren er relaxed onder. Het was veilig thuiskomen, na een werkdag.’ ■





LÉON SOMERS

Meditta start eerste virtuele COVID-19 kliniek in Nederland

Begin juni is de Meditta Virtuele Kliniek geopend. Dat is een virtuele kliniek voor het behandelen en bewaken van chronische patiënten, COVID-19 patiënten en post-COVID-19 patiënten. In de kliniek levert Meditta eerstelijnszorg op afstand met behulp van de faciliteiten die Chipmunk Health Virtual Clinic biedt.

‘Het is ook een vorm van blended care’

Hoe werkt het?

De patiënt krijgt, afhankelijk van zijn ziektebeeld, verschillende meetinstrumenten. Bijvoorbeeld een saturatiemeter, bloeddrukmeter, activity tracker, bloedglucosemeter en weegschaal. Via een bluetoothverbinding worden de uitslagen van de metingen verzameld in een centrale computer die beveiligd is volgens de laatste standaarden, om vervolgens veilig doorgestuurd te kunnen worden naar de zorgverlener en een gespecialiseerd verpleegkundige van Meditta. Bij afwijkende metingen zal de gespecialiseerd verpleegkundige contact opnemen met de huisarts en praktijkondersteuner waardoor zij snel een beleid of behandeling kunnen aanpassen.

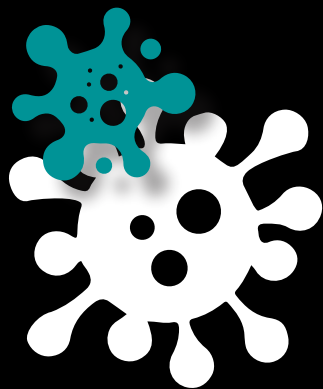
COVID-19 gerelateerde zorg gescheiden van reguliere zorg

‘De virtuele COVID-19 kliniek biedt belangrijke voordelen’, zegt Léon Somers, programmanager bij Meditta. ‘Het is van belang dit type zorg fysiek te scheiden van de reguliere zorg om het besmettingsrisico zo klein mogelijk te houden. We zien ook dat risicogroepen zoals mensen met chronische aandoeningen en ouderen de zorg mijden uit angst voor besmetting. Bovendien vergroot COVID-19 gerelateerde zorg de druk op het spreekuur bij de huisarts en de zorg in het algemeen nog verder. We zien nu al dat het herstel van deze patiënten lang duurt en dat er chronische klachten kunnen ontstaan.’

Oplossing voor uitdagingen

De Meditta Virtuele Kliniek lost meerdere problemen op - voor patiënten én voor zorgverleners, denkt Somers. Chronische patiënten krijgen de zorg die ze nodig hebben, ongeacht hun locatie. Patiënten met een chronische ziekte hebben een verhoogd risico voor besmetting met COVID-19; door monitoring in de virtuele kliniek kunnen de symptomen vroeg worden onderkend. Het herstel van COVID-19 kan goed worden gevolgd en waar nodig bijgestuurd. Bovendien worden zorgverleners veel minder blootgesteld aan besmettingsrisico's. ‘Het is ook een vorm van blended care’, zegt Léon Somers. ‘Innovatieve techniek wordt gecombineerd met persoonlijke aandacht en betrokkenheid.’ Een voorbeeld daarvan is de vragenlijst over het welbevinden die patiënten in de virtuele kliniek regelmatig krijgen toegestuurd. Het idee is die te koppelen aan een gesprek via beeldbellen, als extra check. Zodat de zorgverlener ook letterlijk een beter beeld krijgt van de patiënt. ■





Erik Dekker



Jolande Bult



Roelf Norg

HET CORONA CRISISTEAM

Meditta heeft een permanent crisisteam dat op gezette tijden bij elkaar komt en in werking treedt als daar aanleiding voor is. Die aanleiding was er nu: de coronacrisis.

Opmerkelijk feit: eind september - begin oktober 2019 was het crisisteam van Meditta betrokken bij een Limburgbrede oefening waarin een uitbraak van het SARS-virus werd gesimuleerd. Aan de oefening namen de beide Limburgse



Carmen Knubben



Kay Liedekerken



Marianne Verkuylen



Pieter van der Heijden



Boy Hayen



Hanny Arets

GGD's, de Geneeskundige hulpverleningsorganisaties in de Regio, alle Limburgse ziekenhuizen, huisartsen, enkele instellingen voor ouderen- en gehandicaptenzorg en de ambulancediensten van Limburg deel.

Eén van de uitkomsten van de oefening was: in geval van een pandemie zijn er te weinig persoonlijke beschermingsmiddelen beschikbaar. ■



Jos Cober



Jos Bouts



Janine Schrijen



Max Visser



Van links naar rechts:
JOS COBER,
KARIN SCHEELE,
ERIK DEKKER,
INGE DE WIT
(foto pre-corona)

INTENTIEVERKLARING

SJG Weert, Meditta, PoZoB en HaCo Weert e.o.

Werken aan de transformatie in de zorg

Alleen iemand die 30.000 jaar onder permafrost heeft gelegen zal zich niet bewust zijn van het feit dat de zorg een transformatie doormaakt en ook móét doormaken. Want anders – ook daar twijfelt niemand aan – wordt het allemaal onbetaalbaar. Dat was de aanleiding voor vier zorgorganisaties om op 13 februari van dit jaar in Weert een intentieverklaring te tekenen om samen te werken. Aan de juiste zorg op de juiste plek.



Om maar meteen de associaties die het woord 'intentieverklaring' kan oproepen tegen te spreken: SJG Weert, Meditta, PoZoB en Coöperatie Huisartsen Weert e.o. ondertekenden niet alleen een verklaring, ze gaan ook daadwerkelijk aan het werk.

Concentreren op drie werkkerreinen

De juiste zorg op de juiste plek, door de juiste professional op het juiste moment tegen de juiste prijs. Het is een bekende benadering en het uitgangspunt van de samenwerking, zegt Erik Dekker, voorzitter van HaCo Weert e.o. 'Dergelijke zorg

moet leiden tot minder zorgkosten door bijvoorbeeld dure ziekenhuiszorg waar dat mogelijk is te verplaatsen naar de huisarts die dezelfde zorg goedkoper kan leveren. Daarbij moet de door de patiënt ervaren kwaliteit van zorg minimaal even goed of zelfs beter zijn. Ook voor de aantoonbare kwaliteit van de zorg moet dat gelden. Daarnaast is het de bedoeling dat zo'n aanpak leidt tot minder werkdruk bij zorgverleners.' De samenwerking tussen de vier partners zal zich concentreren op drie werkkerreinen: de ouderenzorg, de astma- en COPD-zorg in de regio en digitale consultatie.

Uitvoering

Voor de uitvoering van de programma's is een overkoepelende stuurgroep ingesteld waarin de bestuurders van de deelnemende organisaties zitting hebben. Vanuit Meditta-hoek zijn dat Erik Dekker en Jos Cober, Algemeen bestuurder van Meditta. Regiomanager Weert van Meditta Boy Hayen: 'Daarnaast komt er voor elk werkgebied een werkgroep waarin programmamanagers en inhoudsdeskundigen van de betrokken organisaties zitting hebben. Dat is het plan van aanpak dat voortvloeit uit de op 13 februari ondertekende intentieverklaring.' Erik Dekker, tevreden: 'Hier hebben we een jaar naar toegewerkt.' ■



Van links naar rechts:

BOY HAYEN, REGIOMANAGER WEERT MEDITTA
 JOS COBER, ALGEMEEN BESTUURDER MEDITTA
 ANNE RADEMAKERS, PROGRAMMAMANAGER TRANSMURALE ZORG POZOB
 NOUT WILLEMS, MANAGER ZORG POZOB
 KARIN SCHEELE, MEDISCH BESTUURDER POZOB
 INGE DE WIT, BESTUURDER SJG
 FRANKA VAN DE LAAR, CLUSTERMANAGER MEDISCHE ONDERSTEUNING
 ERIK DEKKER, VOORZITTER COÖPERATIE HUISARTSEN WEERT E.O.
 (foto pre-corona)



MAX VISSER

Hoe gaan we verder?

Als hij op 1 juli met pensioen gaat, heeft Max Visser (65) precies drie jaar als medisch bestuurder voor Meditta gewerkt. Bij zijn afscheid een gesprek over thema's waar iedereen het min of meer over eens is, maar die nog niet tot het gewenste resultaat geleid hebben. Een gesprek over geven en nemen, over de toekomst van Meditta en niet (of nauwelijks) over fietsen of zeilen.

'Het kan niet zo zijn dat de huisarts nu opeens overspoeld gaat worden door de overheveling van een deel van de ziekenhuiszorg'

Om de koe maar meteen bij de horens te vatten: wat kunnen huisartsen? De thema's die in de zorg spelen, lijken op zich niet heel controversieel. Er bestaat redelijke eensgezindheid over de wenselijkheid van de Juiste Zorg op de Juiste Plek, over nut en noodzaak van netwerkzorg, over eHealth, functiedifferentiatie en preventie als manieren om de kosten in de zorg en de arbeidsproblematiek aan te pakken. Het punt is: dat kan allemaal niet zonder de huisarts. De Juiste Zorg op de Juiste Plek bijvoorbeeld. Max Visser: 'Dat heeft behoorlijke consequenties voor de huisartsgeneeskunde. Ik snap dat bepaalde zorg uit de tweede lijn beter door de huisarts gedaan kan worden. Het is ook belangrijk dat de huisarts het voorliggend veld goed kent: het informele zorgcircuit in een wijk, het sociale domein en het welzijnsdomein. Maar het kan niet zo zijn dat de huisarts nu opeens overspoeld gaat worden door de overheveling van een deel van de ziekenhuiszorg. De Juiste Zorg op de Juiste Plek gaat er komen, maar we moeten het wel zodanig organiseren dat het behapbaar is. Goede kennis van het voorliggend veld kan daarbij ondersteunen.'

'Je krijgt er ook iets voor terug'

Netwerkzorg is een ander voorbeeld. Huisartsenzorg valt in principe onder de Zorgverzekeringswet. Maar ouderenzorg en verpleeghuiszorg valt onder de Wet langdurige zorg. Het sociale en welzijnsdomein bij gemeenten valt onder de Wmo, de Wet maatschappelijke ondersteuning. Als netwerkzorg – zorg over de financieringsschotten van de verschillende domeinen heen – werkelijkheid wordt, kan dat leiden tot beter zorg en grote besparingen. Max Visser: 'Als je per regio zou financieren, bijvoorbeeld. Zodat je de problemen per regio kunt aanpakken. Maar de individuele huisarts moet daarin wel meegenomen worden.' En hier duikt een

probleem op. Want de individuele huisarts is logischerwijze allereerst op de eigen praktijk gefocust. En huisartsen laten zich moeilijk vertegenwoordigen. 'Ik gun de huisartsen een sterkere organisatie waardoor ze een sterkere stem krijgen. In onze regio staat er met de coöperaties een goede structuur. Maar de individuele huisarts moet dan wel een mandaat geven aan het coöperatiebestuur. Het is ook een kwestie van geven en nemen. Natuurlijk betekent collectiviteit altijd dat je iets inlevert, maar je krijgt er ook iets voor terug als je dingen aan anderen overlaat.'

Never waste a good crisis

Meditta zelf dan. De prioriteiten zoals die geformuleerd staan in het strategisch meerjarenplan 2019-2022 – meer eHealth, functiedifferentiatie en preventie – zijn niet achterhaald door de coronacrisis, vindt Max Visser. Integendeel. 'Wat we oorspronkelijk bedacht hadden vanuit belangrijke thema's als kostenbeheersing en arbeidsmarktproblematiek, krijgt nu een derde motivator: de pandemie. In de pandemie zie je dat zorg meer georganiseerd gaat worden volgens de lijn die we al uitgezet hadden. Neem eHealth. Zorg op afstand, beeldbellen, thuismonitoring – dat komt nu heel erg naar voren. Net zoals nadenken over andere manieren van samenwerken. Ons meerjarenplan maakt nu in het bewustzijn van de mensen die ermee werken een hele stap voorwaarts. Het plan dat we toen bedachten krijgt een stimu-

lans door de situatie waarin we verzeild zijn geraakt. Het is van belang datgene wat we van deze crisis geleerd hebben, mee te nemen naar de toekomst. "Never waste a good crisis", Churchill zei het al.'

Meditta dient zich daarbij door te ontwikkelen als een echte serviceorganisatie. 'Als een individuele huisartspraktijk een vraag heeft, dan moeten we professioneler worden in de beantwoording. Beter monitoren naar wie de vraag toegaat en wat ermee gebeurt.'

Wat ga je nou de hele dag doen, Max?

Olympiajol. Dat is een éénpersoonszeilboot, voor het eerst te zien op de Olympische Spelen van 1936. Max zeilt erin, zeilen is zijn passie. Hij fietst en wandelt ook graag. 'Ik laat de ruimte op me af komen. Op maatschappelijk vlak vind ik de samenwerking tussen het voorliggend veld en de zorg interessant. En toezicht, ik heb een verleden als lid van de raad van toezicht van SGL.'

En dan, tot slot. 'Ik ben echt iemand van samen. En ik heb hier bij Meditta het gevoel gehad dat we samen met al onze medewerkers in staat zijn op een hele goeie manier onze opdracht uit te voeren. Daar ben ik dankbaar voor.' ■

'Wat we oorspronkelijk bedacht hadden vanuit belangrijke thema's als kostenbeheersing en arbeidsmarktproblematiek, krijgt nu een derde motivator: de pandemie'





CÉLINE PETERS-DE HOOG

Geen Arts en Auto

WIE? CÉLINE PETERS-DE HOOG
(32), HUISARTS

WAAR? IN NEDERWEERT

WAT? PUBLICEEDE VORIG
JAAR EEN BOEK MET ALS TITEL
'VAN HOOFD NAAR HART'

Niet alleen het mooie plaatje

Deze rubriek is luchtig bedoeld en op het eerste gezicht lijkt het thema van Célines boek niet heel luchtig. We citeren uit het voorwoord: "Ik zag alle ellende in de wereld en alle schoonheid tegelijk. Hoe kon ik deze twee uitersten in dit leven met elkaar rijmen? Dat wilde ik begrijpen ... De antwoorden hebben mij gevonden. En ik heb ze opgeschreven." Voor de hand liggende vraag: wat zijn dan die antwoorden die haar gevonden hebben? 'We zijn geneigd te focussen op wat mooi is en goed gaat. Op sociale media gaat het vaak vooral om het mooie plaatje. Maar de realiteit is dat je als mens ook te maken krijgt met angst, eenzaamheid en vervreemding. Als je die moeilijke dingen niet ontkent maar toelaat, jezelf toestaat ze te voelen, worden ze hanteerbaarder, minder heftig.' Dat is relevant voor haar werk als huisarts, vindt Céline. Uit hetzelfde voorwoord: "Mijn droom is een holistische gezondheidszorg, die behalve zogeheten evidence-based medicine ook deze diepere waarheden toepast." Céline: 'Patiënten komen bij me met stemmingsproblemen, burn-out-verschijnselen en vermoeidheid. Vaak

willen ze niet alleen maar een pilletje, maar een bestendiger oplossing.' En, terugkerend naar het begin van dit stukje: het thema van haar boek is niet luchtig, maar zou ertoe bij kunnen dragen dat het leven van de lezer iets luchtiger wordt. In eerste instantie was ze niet van plan een boek te schrijven voor publicatie. 'Ik heb het in mijn jeugd niet altijd makkelijk gehad. Dit boek was bedoeld als een soort stappenplan voor mezelf. Een toolkit met praktische handvaten.' Gaandeweg ontstond het idee dat ook anderen iets aan haar toolkit konden hebben.

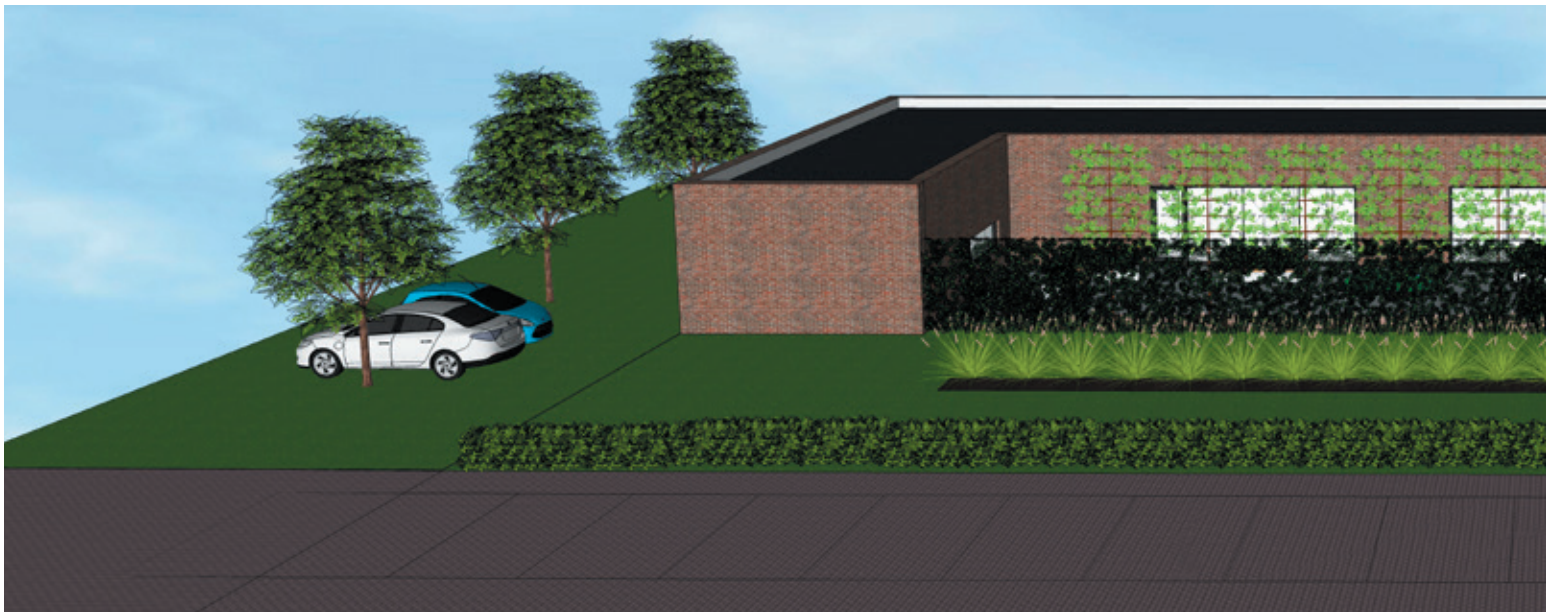
Tot slot, *de vraag*: heeft een huisarts tijd om een boek te schrijven? 'Ja. Misschien moet ik erbij vertellen dat ik geen eigen praktijkhouder ben. Ik wil ook met andere dingen bezig zijn.' Zo is ze bijvoorbeeld onlangs moeder geworden – ook iets waar je druk mee kunt zijn. Bovendien zijn er plannen voor een tweede boek. ■

OOK EEN LEUK ONDERWERP VOOR
GEEN ARTS EN AUTO? STUUR DAN EEN
MAILTJE NAAR [MIRIAM@CRASBORN.NL](mailto:miriam@crasborn.nl)



JOS LINSSSEN & JOS CÖBER

Meditta Medisch Centrum Echt BREIDT UIT



Het Meditta Medisch Centrum in Echt gaat uitbreiden. Als in juni de definitieve goedkeuring van de aandeelhouders is doorgekomen, gaat de schop in de grond. Begin 2021 moet de uitbreiding klaar te zijn. Tijdens de werkzaamheden blijft het medisch centrum gewoon functioneren. De reden voor de uitbreiding? Het MMC Echt is een succes en heeft meer capaciteit nodig. Door deze uitbreiding ontstaan dan mogelijkheden tot eerstelijnspluszorgstraten.

Het waarom van dat succes is niet zo lastig te achterhalen, vindt Meditta bestuurder Jos Cober. 'Je moet je afvragen: wat zijn de behoeften van de patiënt? Die moeten centraal staan. Het MMC is laagdrempelig, patiënten voelen zich hier op hun gemak. Je kunt snel terecht voor diagnostisch onderzoek, de wachttijden zijn kort. Uitslagen worden binnen één werkdag naar de aanvrager teruggekoppeld; bij de eerstelijnspluszorgstraten worden de resultaten zelfs direct besproken. Veel aanvullende diagnostiek is uitsluitingsdiagnostiek, dan wil je als patiënt liefst meteen weten waar je aan toe bent. Moet ik voor verder onderzoek naar het ziekenhuis? Blijf ik in behandeling bij mijn huisarts? Of is er niks aan de hand en kan ik gewoon naar huis?'

One-stop-shopping

Jos Linssen, manager van het MCC Echt, maakte de vergelijking tussen de traditionele manier van werken en de manier waarop het in het MMC Echt gaat al eens eerder. 'Stel, je huisarts constateert een probleem en verwijst je door naar een specialist. Er moet een afspraak gemaakt worden met die specialist, dat kan even duren. De specialist onderzoekt je en vraagt een MRI-scan aan. Daarvoor moet je een nieuwe afspraak in het ziekenhuis maken. Als de MRI-scan klaar is, moet weer een afspraak met de specialist ingepland worden zodat die de uitslag van de scan met je kan bespreken. Het is niet uitzonderlijk dat een dergelijk proces weken in beslag neemt – eventuele wachttijden voor een MRI-scan niet meegerekend.

'Eerstelijnspluszorg is de zorg van de toekomst'

In het Meditta Medisch Centrum kom je in het geval van eerstelijnspluszorg op consult en de specialist onderzoekt je ter plekke. MRI-scan nodig? Dat gebeurt meteen, aansluitend op het consult. Als de MRI-scan klaar is, ga je direct terug naar de specialist die de uitslag van de scan heeft en meteen het behandelplan met je bespreekt. Het is one-stop-shopping.' En – maar dat hoeft nauwelijks betoog – de eerstelijnspluszorg waarin het MMC Echt voorziet, kan enorme kostenbesparingen opleveren doordat patiënten niet onnodig doorverwezen worden naar dure ziekenhuiszorg.

Schop in de grond

Patiënten konden altijd al in het MMC Echt voor echografie, röntgenfoto's en MRI-scans. Maar eerstelijnspluszorg op het gebied van cardiologie, oogheelkunde en orthopedie staan ook op het programma. Als alles volgens plan verloopt, gaat binnenkort dus de schop in de grond voor een serieuze uitbreiding. Nog een laatste boodschap voor de huisarts, wellicht? Jos Linssen: 'Eerstelijnspluszorg is de zorg van de toekomst en het MMC Echt haakt daarop in; patiënten worden snel en goed geholpen.' ■



Visuals: Pennings Ontwerpt, Sittard.



DENNY MAESSEN

Denny Maessen, huisarts in Echt, vat het nog maar eens samen. 'Door de coronacrisis zijn allerlei ontwikkelingen die al gaande waren – beeldbellen, bijvoorbeeld – duidelijk versneld. Dat moeten we vasthouden. Want ook als corona op enig moment niet langer een probleem is, zijn we met te weinig dokters voor te veel zorgvragen.

We hebben eHealth-oplossingen in de toekomst hoe dan ook hard nodig.' Dit gezegd zijnde: een gesprek over de digitale ervaringen bij HaCo MiLo. Over lunchende specialisten en een app die Helder heet.

De nieuwe digitale werkelijkheid

bij Huisartsencoöperatie Midden-Limburg Oost



CAROLINE NORG-SCHULPEN

‘Van alle meekijkconsulten werd maar dertig procent van de patiënten alsnog doorverwezen naar een specialist in het ziekenhuis’

Dat van die lunchende specialisten moet meteen opgehelderd worden natuurlijk, daar mogen geen misverstanden over ontstaan. Wat Denny Maessen bedoelt te zeggen is het volgende. ‘Als je vroeger een specialist wilde raadplegen, belde je. Maar specialisten hebben ook consulten, ze opereren, ze lopen door de gangen van het ziekenhuis of ze lunchen. Je kreeg de specialist vaak niet te pakken of hij had geen tijd.’ Daarvoor is nu dan het meekijk- of meedenkconsult voor in de plaats gekomen. Dat kan verschillende vormen aannemen: van een foto sturen naar de dermatoloog tot een vraag aan de neuroloog over rusteloze benen via ZorgDomein. Denny Maessen: ‘Op zich is het meekijkconsult niks nieuws, het is zo’n twee à drie jaar geleden ontwikkeld en sindsdien bij het Zuyderland ziekenhuis in Sittard in gebruik.’ Omdat Maessen met zijn praktijk een beetje op een grensgebied zit, heeft hij ervaring opgedaan met meekijkconsulten vanuit Sittard en is daarom gevraagd ook mee te denken over meekijkconsulten vanuit het Laurentius Ziekenhuis Roermond. ‘Wat je je moet realiseren is dat zo’n consult alleen zin heeft als je een gerichte vraag hebt. En dat je denkt dat je met die vraag kunt voorkomen dat je de patiënt moet doorsturen naar het ziekenhuis.’ Dat het werkt, is gebleken in Sittard: van alle meekijkconsulten werd maar dertig procent van de patiënten alsnog doorverwezen naar een specialist in het ziekenhuis. Maessen: ‘Dat betekent dus dat je zeventig procent na zo’n consult niet hoefde door te verwijzen.’

Helder

Helder is de naam van een app die als doel heeft de communicatie tussen de huisarts en verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorg, de zogenoemde VVT-zorg te verbeteren. In plaats van de klapper van vroeger kun je nu via de app de rapportages van bijvoorbeeld de thuiszorg bekijken. Als je iets wil weten, kun je ook via de app met de thuiszorg communiceren. Denny Maessen: ‘Mijn ervaringen zijn heel positief. Ik kan op afstand meekijken, ik hoef niet zelf naar de patiënt toe. Ik kan zelf beslissen wanneer ik de rapportage bekijk en als ik vragen heb, kan ik ook via de app met de thuiszorg communiceren.’ Ook de Helder-app is dus een goed hulpmiddel. De vraag is wel, zegt Denny Maessen: hoe hou je het als huisarts allemaal bij, al die apps, platforms en andere eHealth-toepassingen?

Hoe hou je het allemaal bij?

Een goede vraag en om die te beantwoorden, consulteren we Caroline Norg-Schulpen, behalve huisarts in Haalen aanspreekpunt voor de ICT binnen HaCo MiLo en lid van de ICT-commissie van Meditta. Ze begint haar beantwoording met een overzicht van nieuwe functionaliteiten binnen ZorgDomein, het platform dat huisartsen kennen voor zaken als verwijzingen en lab- en röntgenaanvragen. Caroline Norg: ‘Je ziet dat binnen ZorgDomein steeds meer verwijzingen naar andere eerstelijnszorgverleners mogelijk zijn, zoals fysiotherapeuten, ergotherapeuten en logopedisten. Je kunt er ook hulpmiddelen aanvragen en kijken waar

nog verpleeghuisbedden vrij zijn in de regio.’ Nog niet alle verpleeg- en verzorgingstehuizen in de regio zijn aangesloten want: aansluiting kost geld. Ook is er een chatfunctie binnen ZorgDomein waarin een huisarts kan overleggen met een specialist – een soort veilige vorm van WhatsApp, zeg maar. Vooral bedoeld om te overleggen over patiënten die al zijn doorverwezen naar de specialist. Ook is er een vragenlijst toegevoegd bij de verwijzing om vast te stellen of de patiënt een corona-risico kan vormen en is de wachttijd zichtbaar. Wat beeldbellen betreft: via de LHV biedt een commerciële partij het aan. Meditta heeft huisartsen gewezen op een andere partij die het – voorlopig – gratis aanbiedt. Caroline Norg: ‘Binnen Meditta hebben we besloten het de volgende keer dat de ICT-commissie bij elkaar komt over beeldbellen te hebben: wat willen we als Meditta in dit opzicht?’ Maar het antwoord op de vraag ‘hoe hou je het als huisarts allemaal bij?’ is in feite nog niet gegeven. Caroline Norg: ‘Daar zijn we laatste jaren nou net mee bezig, om alles zoveel mogelijk via ZorgDomein te laten verlopen. Ook Meditta maakt zich daar sterk voor: gebruik zoveel mogelijk dezelfde toepassingen. Als iedereen zijn eigen toepassing gaat kiezen, schiet je nog niet veel op.’ ■

‘De vraag is wel: hoe hou je het als huisarts allemaal bij, al die apps, platforms en andere eHealth-toepassingen?’

Zomeraanbieding

Geldig van 1 juli t/m
31 december 2020

WWW.MEDITTASHOP.NL



15%
KORTING

Liebherr koelkast mkv 3910 mediline

ARTIKELNR. 3050316

VAN € 2.150,- VOOR € 1.827,⁵⁰



15%
KORTING

Liebherr koelkast mkuv 1610 mediline

ARTIKELNR. 3007880

VAN € 1.674,⁷⁵ VOOR € 1.423,⁵⁴



17%
KORTING

Datalogger voor temperatuur en beweging. 1x accesspoint 1x airo sensor 20-20-31 (met antenne) 2 credits

ARTIKELNR. 3054563

VAN € 406,- VOOR € 336,⁹⁸



50%
KORTING

Sol-care veiligheidsnaald oranje

ARTIKELNR. 3032865

VAN € 14,⁰⁷ VOOR € 7,⁰⁴



30%
KORTING

Alcoholdeppers in dispenser

ARTIKELNR. 3036757

VAN € 3,⁹³ VOOR € 2,⁷⁵



50%
KORTING

Leukoplast injectiepleister 500st los

ARTIKELNR. 3054262

VAN € 31,¹⁵ VOOR € 15,⁵⁸

De Meditta webwinkel voorziet in een ruim assortiment medische verbruiksmiddelen, materiaal voor laboratoriumdiagnostiek en kantoorbenodigdheden.

Het aanbod wordt continue aangepast aan de laatste ontwikkelingen.

Leden ontvangen via de webshop
24% korting op bijna alle disposables
en 14% korting op apparatuur.

De Meditta shop is voorzien van een scan- en voorraadmodule en heeft elke maand een aanbieding! Vermelde prijzen zijn excl. BTW
WWW.MEDITTASHOP.NL