

Zorggroep ZIO zoekt innovatieve manieren om huisartsen en gemeenten te verbinden

# Samenwerking gemeenten en huisartsenpraktijken is maatwerk

Zorggroep ZIO (Zorg in Ontwikkeling) is sinds 2011 als eerstelijns-zorgorganisatie in de regio Maastricht-Heuvelland betrokken bij de ontwikkelingen rond de gemeentelijke zorgtaken. ZIO ziet het als haar taak om huisartsenpraktijken te ondersteunen in de samenwerking met gemeente(n) rondom jeugdzorg, sociale teams en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en waar nodig innovatieve projecten te starten om de effectiviteit van decentralisaties voor burgers te verbeteren. Het tot stand brengen van een goede verbinding tussen huisartsen en gemeente staat daarbij centraal.

Binnen de Keten Ouderenzorg constateerde ZIO in 2010 dat de samenwerking tussen huisartsenpraktijken en gemeenten (Wmo) een knelpunt was. Praktijkondersteuners Ouderenzorg gaven aan dat de samenwerking met de gemeente in het kader van de Wmo als zeer moeizaam werd ervaren. ZIO legde daarop de eerste contacten met de gemeente Maastricht, wat leidde tot de uitvoering van een project<sup>1</sup> waarin een vaste Wmo-contactpersoon gekoppeld werd aan twee huisartsenpraktijken. De ervaringen waren positief: korte lijnen tussen POH en Wmo-consulent, kennisvermeerdering over de Wmo bij de

Wel ontstond door dit project een intensieve samenwerking tussen ZIO en gemeenten in Maastricht-Heuvelland, waarbij de huisartsen adviezen gaven. Ook andere partners sloten bij deze samenwerking aan, waaronder de GGD Zuid-Limburg en de Provincie Limburg. Hierdoor ontstond een breder netwerk. Met het oog op de invoering van de nieuwe Jeugdwet bleek uit interviews in 2014 dat in de gemeente Maastricht nauwelijks samenwerking bestond tussen huisartsen en het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Het aanbod aan jeugdzorg/-hulp was vaak niet bekend bij huisartsen en te veel versnipperd.

## Gemeenten hebben per huisartsenpraktijk een Wmo- en Jeugdcontactpersoon aangewezen

POH waardoor onnodige verwijzingen naar het Wmo-loket werden voorkomen, een snellere afhandeling en voor de cliënt was het traject klantvriendelijker. Toch leidden deze resultaten niet tot een uitrol naar andere praktijken. De gemeentelijke prioriteiten lagen op dat moment op een ander gebied.

Deze bevindingen waren aanleiding voor een experiment<sup>2</sup> waarin vijf samenwerkingsvormen met CJG-medewerkers in vijf huisartsenpraktijken werden beproefd. Alle pilotvormen waren voor de betreffende deelnemers een succes. De samenwerking tussen partijen verbeterde en men ervaaarde dat regelmatig



*Er is een aanvraagformulier ontwikkeld waarmee gemeenten met toestemming van de patiënt relevante medische informatie kunnen opvragen bij de huisarts.*

contact kan zorgen voor een wederzijdse versterking en aanvulling in elkaars functioneren. Daarnaast bleek er niet één blauwdruk te zijn om de samenwerking tussen huisartsen en jeugdzorg te optimaliseren. Ondersteuning van huisartsenpraktijken door de zorggroep moet dus op maat worden aangeboden.

### Nieuwe knelpunten

Per 1 januari 2015 veranderde er veel in de nieuwe wetgeving op het gebied van Wmo en Jeugd, wat ook voor de gemeenten een zoektocht bleek. Nieuwe knelpunten kwamen bovendrijven: er was veel onbekendheid bij huisartsen over de taken en rollen van de nieuwe gemeentelijke teams (Wmo/Jeugd) en

over de contractpartners. Ook gaven huisartsen aan dat Wmo-medewerkers op diverse manieren medische informatie en beroepsgeheim komt in gedrang). Als eerste interventie heeft ZIO samen met de gemeenten voor huisartsen en praktijkondersteuners bijeenkomsten over de gemeentelijke ontwikkelingen georganiseerd. Verder hebben de gemeenten, op verzoek van ZIO, een Wmo- en jeugdcontactpersoon per huisartsenpraktijk aangewezen. Samen met de huisartsen heeft ZIO een visie ontwikkeld rondom de positionering van de huisartsen in de regio bij de inrichting van de gemeentelijke stelselwijzigingen. Gelijktijdig is een aanvraagformulier ontwikkeld waarmee gemeenten (Wmo en Jeugd) gerichte medische informatie over een cliënt bij de huisarts kunnen opvragen. Met oog

op het beroepsgeheim van de huisarts, transparantie voor alle partijen en efficiënt werken, wordt met dit formulier – dat ook een toestemmingsverklaring van de patiënt bevat – door de gemeente alleen relevante medische informatie gevraagd aan de huisarts.

Een laatste voorbeeld van een interventie betreft de aandacht voor het inzetten van een ICT-systeem voor multidisciplinaire samenwerking en veilige digitale informatie-uitwisseling. ZIO stelt momenteel samen met de huisartsen en zorgpartijen de gezamenlijke doelen vast en maakt een programma van eisen waaraan een dergelijk programma zou moeten voldoen.

### Samenwerking nader onderzocht

In de eerste helft van 2016 voerde een geneeskundestudent van de Universiteit Maastricht in opdracht van ZIO een ex-

plorierend kwalitatief onderzoek uit naar de huidige samenwerking tussen huisarts en gemeente in het kader van Wmo en Jeugdwet<sup>3</sup>. Hij keek ook naar manieren waarop deze samenwerking verbeterd en toekomstbestendig gemaakt kan worden. In totaal zijn tien huisartsen uit de regio Maastricht-Heuvelland, twee medewerkers van de gemeente Maastricht (Wmo/Jeugd) en één medewerker van VGZ geïnterviewd.

Uit het onderzoek komt naar voren dat de visies van huisarts en gemeente op hun onderlinge samenwerking op sommige vlakken uiteen lopen. Ook blijkt dat er cultuurverschillen bestaan tussen huisarts en gemeente, dat de gemeente moeite heeft om de toenadering tot de huisarts te vinden en dat gemeente, huisarts en zorgverzekeraar een andere kijk hebben op de rol die de huisarts moet spelen. Daarnaast ervaren huisartsen nog problemen met de manier waarop de gemeente spoedcasuïstiek afhandelt. En er blijken op het gebied van onderlinge communicatie problemen te bestaan die de samenwerking belemmeren. Ook financiën spelen een rol. Hoewel de samenwerking nog pril is, bestaat wel de wederzijdse wil bij huisarts en gemeente om de samenwerking te verbeteren en toekomstbestendig te maken.

### Aanbevelingen

Er bestaat geen blauwdruk voor samenwerking tussen gemeenten en huisartsenpraktijken. De verschillen tussen huisartsenpraktijken (dorp, stad, lage SES, populatieopbouw etc.) maken het noodzakelijk dat samenwerking met de gemeente op maat gestimuleerd wordt. Het is belangrijk om werkaspraken te maken; niet alleen op casus- en praktijkniveau, maar ook met de gemeenten op regionaal niveau.

De zorggroep kan dit proces bij de gemeente in gang zetten en hen hierin

ondersteunen. Het advies vanuit het onderzoek is om innovatieve manieren te zoeken om knelpunten op te lossen. Voorbeelden in de regio Maastricht-Heuvelland zijn:

- De inzet van een POH-Jeugd, bekostigd door de gemeenten, gestart medio 2016. Deze POH-Jeugd zorgt voor meer kennisdeling en een betere afstemming van werkwijzen tussen jeugdhulp, gemeente en huisartsenzorg (liaisonfunctie). Zie [www.blauwezorg.nl/verbinding-eerstelijnszorg-en-gemeentelijk-domein/](http://www.blauwezorg.nl/verbinding-eerstelijnszorg-en-gemeentelijk-domein/).
- Project Blauwe Zorg in de wijk, gestart november 2016. Zorg- en dienstverleners gaan in vier wijken werken vanuit het concept Positieve Gezondheid. Financiële schotten tussen de gemeentelijke zorg en de zorgverzekeraar worden verkleind. Zie [www.blauwezorg.nl/blauwe-zorg-in-de-wijk/](http://www.blauwezorg.nl/blauwe-zorg-in-de-wijk/). <<

Tekst:

*Drs. Ingeborg Wijnands, senior beleidsadviseur, ZIO*

*Thijs Leuven, student geneeskunde, Universiteit Maastricht*

*Sanne Stauder, beleidsmedewerker gemeentelijke ontwikkelingen, ZIO*

*Dr. Mariëlle Kroese, senior onderzoeker, Universiteit Maastricht*

*Dr. Anna Huizing, coördinator chronische zorg en onderzoek, ZIO en Universiteit Maastricht*

*Foto's: Paul Röling Fotografie*



*Betere afstemming tussen huisarts en gemeente over Wmo en Jeugd komt ten goede aan de patiënt.*

- 1 Factsheet Project "SAMEN STERK" Verbinding huisartsenpraktijk en Wmo, 2013 (mogelijk gemaakt door een bijdrage van Robuust en zorgverzekeraars VGZ en CZ).
- 2 Factsheet "Huisarts en Centrum voor Jeugd en Gezin: Samen sterk voor jeugd", 2015 (mogelijk gemaakt door de Provincie Limburg)
- 3 Leuven T, Huizing A, Kroese M. Factsheet Samenwerking tussen huisarts en gemeente in de regio Maastricht-Heuvelland. 2016. Universiteit Maastricht en ZIO.

## Blockchain technologie versus vertrouwen



Het ontbreken van vertrouwen komt veelvuldig voor: Bij zorgprofessionals, bij politiek, bij burgers, bij wie niet eigenlijk? Een kenmerk van vertrouwen is dat er minimaal twee personen, partijen, instanties of organisaties bij betrokken zijn. Bij een deel van de transacties is vertrouwen te objectiveren door de inzet van blockchain technologie. Daarbij komen meerdere, gekoppelde computers onafhankelijk van elkaar tot hetzelfde resultaat. Door dit gelijke resultaat te delen, wordt een transactie bekrachtigd. Er komen geen mensen meer aan te pas. Daarmee kan blockchain technologie dus een substituut worden voor menselijk vertrouwen.

### Ja maar...

Voorstanders van blockchain technologie bepleiten dat processen er efficiënter, veiliger en goedkoper door worden. Op zichzelf lijkt dat haalbaar en te kloppen, maar de maatschappelijke kosten van het verdwijnen van arbeidsplaatsen in routinematige functies bij overheden, banken, verzekeraars, notarissen en dergelijke, zijn daarbij niet in ogenschouw genomen. Ook is blockchain disruptief voor toezichthouders. Een blockchain transactie kan immers betrekking hebben op een financiële transactie, maar ook op de overdracht van goederen of eigendom, zoals een huis. Wie houdt waar toezicht op als we gebruikmaken van blockchain technologie? En hoe moet dat gebeuren? Of is toezicht niet nodig, omdat de techniek onfeilbaar is of lijkt? En wat betreft de invoering: is dat een Nederlandse aangelegenheid, doet de EU mee of moeten er globale afspraken over worden gemaakt? En als de transactie betrouwbaar is, is die dan per definitie veiliger? Wat vinden hackers van blockchain?

### Het vertrouwen blijft

Kortom er zijn nog wel wat vragen te beantwoorden. Toch gaan veel voorstanders er vanuit dat de voordelen opwegen tegen de nadelen. Of misschien willen zij gewoon de boot niet missen. Wanneer blockchain echt zal doorbreken, is nog onduidelijk. Het komende decennium moet haalbaar zijn. Tot het zover is, moeten we het doen met menselijk vertrouwen. En voor afspraken tussen mensen blijft vertrouwen de basis. Het wordt nooit helemaal vervangen door blockchain. Gaat de nieuwe regering iets vinden van blockchain... en van vertrouwen?

*Jan Erik de Wildt,  
directeur De Eerstelijns*

*Reageren? Mail naar [je.dewildt@de-eerstelijns.nl](mailto:je.dewildt@de-eerstelijns.nl)*