

# 1<sup>e</sup> lijns cardiologie



Dag van de praktijkhouder voor huisartsen  
Doelmatige cardiologische zorg in de 1<sup>e</sup> lijn

2 juni 2015

# ROS KOEL



**Kwaliteit en ondersteuning**

**Regio ZHZ**

**840.000 inwoners**

**Subsidie 900.000,-**

**2 zorgverzekeraars:**

**CZ en VGZ**

# Motivatie

Maatschappelijke betrokkenheid:

- vanuit de ROS
- vanuit huisartsen
- Vanuit Zorggroepen
- Vanuit CZ



# Achterliggende informatie

- ❑ Hart- en vaatziekten vormen een groeiend probleem in Nederland
- ❑ Het overgrote deel van de kosten wordt in de 2<sup>e</sup> lijn gegeneerd  
Ook in 1<sup>e</sup> lijn komen hartpatiënten vaker bij de huisarts en zij worden vaker doorverwezen naar de 2<sup>e</sup> lijn



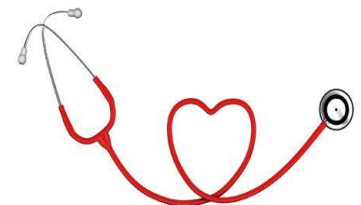
## Achterliggende informatie (2)

Er zijn twee belangrijke redenen voor het feit dat het merendeel van de kosten in de 2<sup>e</sup> lijn ligt:

1. De aard van de ziekte. Een opname en de behandelingen die de patiënt ontvangt zijn simpelweg niet mogelijk in de 1<sup>e</sup> lijn. Deze opname is kostenintensief
2. De snelle doorverwijzing. Cardiologie is één van de moeilijkere specialismen. Veel huisartsen zijn huiverig voor een verkeerde diagnose, en sturen ieder twijfelgeval door naar de tweede lijn. 40% van de doorverwijzingen heeft als hoofdreden 'diagnostische onzekerheid'.

# Aanleiding

1. De kosten in de 2<sup>de</sup> lijn zijn de laatste jaren fors gestegen
2. In de 2<sup>e</sup> lijn worden patiënten behandeld en “gecontroleerd” met milde of geen klachten, die ook in de 1<sup>ste</sup> lijn behandeld kunnen worden
3. Substitutie naar de 1<sup>ste</sup> lijn is moeilijk o.a. door tegenstrijdige belangen in de 2<sup>de</sup> lijn (inkomstenderving), patiënten worden “rondgepompt”, ontstaan van nieuwe poli’s
4. Er is behoefte om aan te tonen, dat ”het doelmatiger kan”



## Aanleiding (2)

*5. Substitutie van “simpele” cardiologische zorg levert een enorme doelmatigheid op:*

- Zorg dicht bij huis
- 1<sup>e</sup> lijn vele malen goedkoper dan 2<sup>e</sup> lijn
- Meerkosten 1<sup>e</sup> lijn wegen niet op tegen de bezuiniging 2<sup>e</sup> lijn
- Eenvoudige zorg in 1<sup>e</sup> lijn, complexe zorg in 2<sup>e</sup> lijn
- Potentie 1<sup>e</sup> lijn is groot, mits gefaciliteerd
- Druk op 2<sup>e</sup> lijn is contracteer/controleerbaar, mits.....

# Doel van KOEL

*Patiënt zoveel mogelijk in de 1<sup>e</sup> lijn houden door extra ondersteuning huisarts bij 4 indicaties:*

1. souffle/hartgeruis
2. ritmestoornis/hartkloppingen
3. pijn op de borst
4. hartfalen



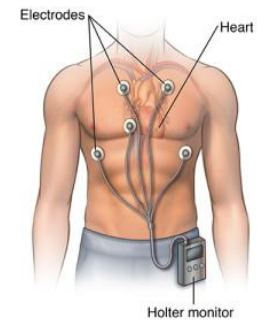
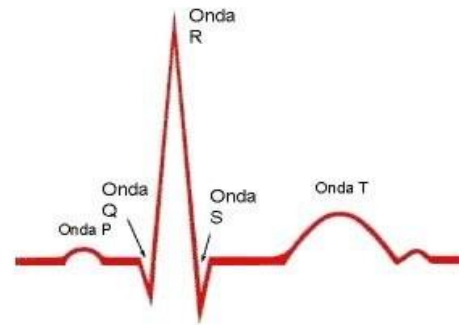


# Ondersteuning

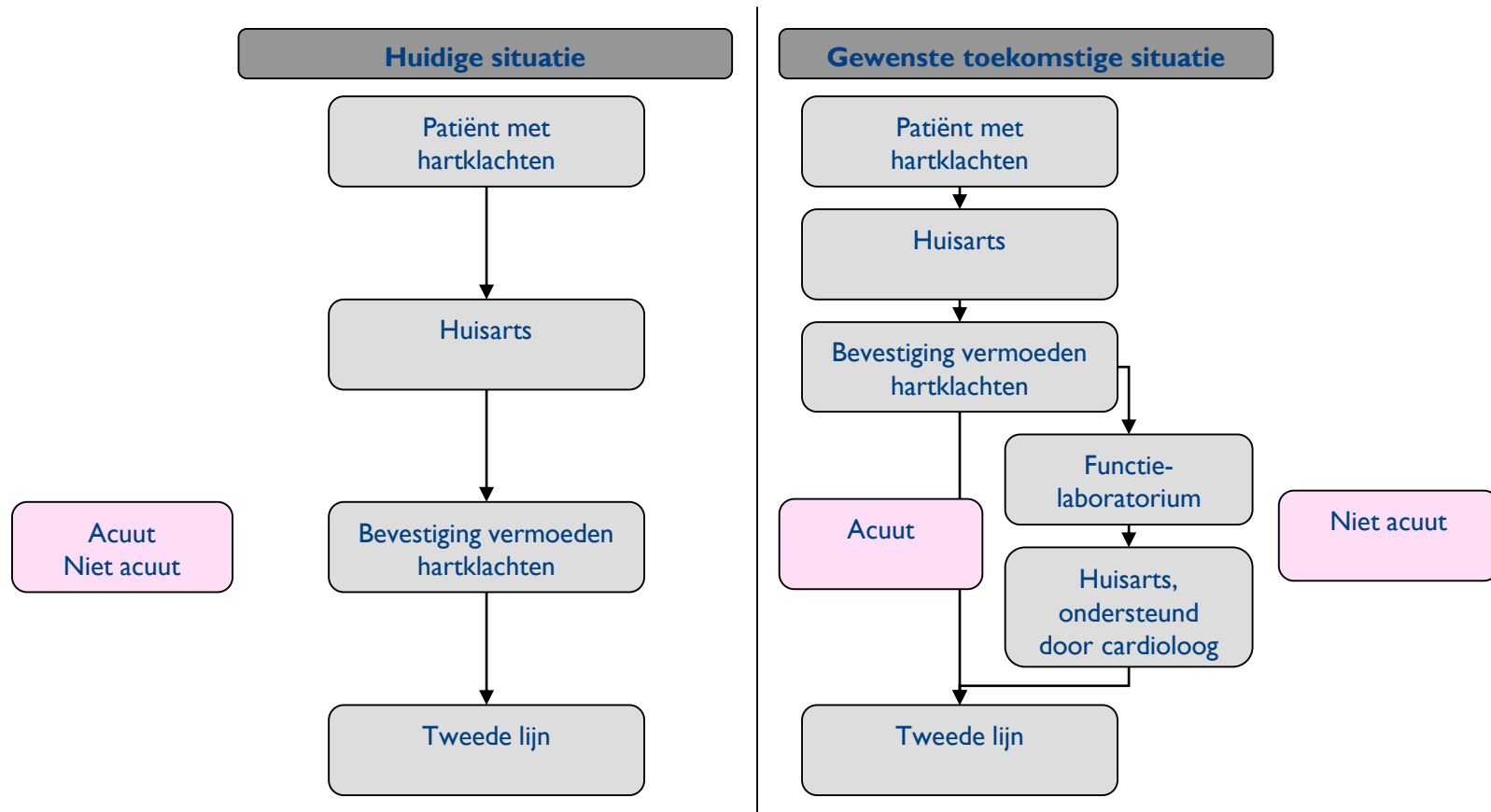
- Extra opleidingen
- Duidelijke protocollen
- Mogelijkheid van consultatie en consult bij projectcardioloog
- Mogelijkheid van diagnostiek bij medisch diagnostische centra



# Benodigde diagnostiek



# Wat betekent dit in de praktijk?



## 4. Verwachte uitkomsten

Patiënt: *focus op patiëntvriendelijkheid*

- Zorg dichtbij en bij vertrouwde huisarts
- Zorg is kwalitatief gelijkwaardig
- Minder beroep op “Eigen Risico”



Huisarts: *focus op kwaliteitsverhoging*

- Beter gestructureerde consulten
- Kwaliteitsborging door geprotocolleerd werken
- Verbetering van bekwaamheid en kennis door consultatie mogelijkheid en scholing

## 4.1 Verwachte uitkomsten

Maatschappelijke winst:



onnodige verwijzingen naar 2<sup>e</sup> lijn  
aantal ( onnodige) extra DBC's in 2e lijn



Medische inhoud van de verwijzing naar 2e lijn is



behandelgericht en uitsluitengericht

Caseload in 2<sup>de</sup> lijn, waar 2<sup>de</sup> lijn ook voor bedoeld is

Poortwachter functie huisarts

Aandeel huisarts als hoofdbehandelaar

# BUSINESSMODEL SUBSTITUTIE CARDIOLOGIE VAN 2<sup>E</sup> NAAR 1<sup>E</sup> LIJN

<p><b>PARTNER NETWERK</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Cardiologen die benaderbaar zijn bij vragen in de eerstelijns, daadwerkelijk een deel van hun praktijk willen voeren en huisartsen willen bijscholen</li><li>- Huisartsen labs</li><li>- Verzekeraar</li><li>- Ondersteuner van ICT, eHealth toepassing</li></ul> <p>Weerstand verwacht bij:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Overheid</li><li>- 2e lijns cardio</li><li>- ziekenhuisdirectie</li></ul> 	<p><b>ACTIVITEITEN</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Professionalisering van de huisarts</li></ul>  <p><b>CERTIFIED</b></p>	<p><b>WAARDE PROPOSITIE</b></p> <p><b>Klant-vriendelijke en klantgerichte zorg van goede kwaliteit dicht bij huis</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Patiënt heeft al een behandelrelatie met huisarts</li><li>- Doelmatig en efficiënt</li><li>- Duurzaam, blijft op langere termijn betaalbaar</li></ul> 	<p><b>KLANT RELATIES</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Patiënt heeft al relatie met de eigen huisarts</li><li>- Huisarts heeft meer oog voor leefstijl</li><li>- “project-cardioloog” als boegbeeld</li><li>- Andere PR middelen (welke?)</li></ul> 	<p><b>KLANT SEGMENTEN</b></p> <p>Alle mensen boven de 18 met hart-gerelateerde klachten:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ritme stoornissen</li><li>- Hartruis</li><li>- Pijn op de borst</li><li>- Verdenking van hartfalen</li></ul> <p>(die gevallen waarbij het verantwoord is dat de huisarts zelfstandig diagnose en behandeling doet)</p> <p><b>18+</b></p> 
<p><b>KOSTEN</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- In DOT zijn kosten vastgelegd</li><li>- Inzicht nodig in werkelijke kosten</li><li>- Verminderen aantal doorverwijzingen</li></ul>		<p><b>OPBRENGSTEN</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Minder verwijzingen</li><li>- Minder draaideur patiënten</li></ul>		

# Vorbereidingsfase

- Idee cardioloog Nico Breuls opgepakt door Stichting Koel
- Participatie ziektekostenverzekeraar
- M&I module
- Vorming projectgroep
- Werving huisartsen
- Opstellen protocol en nascholing
- Excel data + handleiding voor huisartsen + inclusie criteria
- Afspraken MDC over diagnostiek
- PTO
- Enquête huisartsen (Q4 2015)



# Projectfase - deelnemers

## Interventiegroep:

- Zorggroep Hoekse Waard en Zorggroep Ridderkerk
- Totaal 36 normpraktijken

## Controlegroep:

- Diverse praktijken uit regio Zuid-Holland Zuid
- 20 normpraktijken

Startdatum intake patiënten: 1 oktober 2014





# Projectfase - inzet cardioloog

- consultatie of per  of  telefoon
- Fysiek consult samen met huisarts(en) op locatie
- Patiëntvisite met huisarts waar nodig om nut opname of thuisbehandeling te beoordelen
- Maandelijks overleg per gezondheidscentrum/huisartspraktijk
  - bespreking patiënten en casuïstiek



# 1e uitkomsten onder voorbehoud

- ❑ Positieve ervaringen bij huisarts, patiënt en projectcardioloog
- ❑ Interventietroep: 350 patiënten en 151 in controlegroep
- ❑ Pijn op de borst en ritmestoornissen meest voorkomend
- ❑ Interventiegroep vraagt meer onderzoek aan dan controlegroep
- ❑ Aantal verwijzingen interventiegroep is minder dan in controlegroep



# Knelpunten

## Diagnostiek:

- Beperkte beschikbaarheid van non-invasieve diagnostiek in de buurt van de huisartsenpraktijken (echo, I-ECG, 24u ECG etc.)
- Diagnostische centra: lokale investering in bepaalde onderzoeken is vaak niet rendabel

## Financieel

- Financiering project beperkt tot eind '15 (verlenging tot eind 2016 noodzakelijk)
- Tarief voor projectcardioloog – meekijkconsult (S3)

## Knelpunten (2)

### 1<sup>e</sup> lijn

- 1<sup>e</sup> lijn moet besparing in 2<sup>e</sup> lijn aantonen om tot een vergoeding te komen (uit huisarts contractering CZ 2015).
- Weinig inzicht in (vektis)cijfers 2<sup>e</sup> lijn
- Grenzen aan inzetbaarheid van de huisarts

### 2<sup>e</sup> lijn

- Tegenstrijdige belangen 2<sup>e</sup> lijn (nieuwe relatie tussen RvB en MS bemoeilijkt extramurale activiteiten; ziekenhuis moet downsizen)
- Samenwerking met 1<sup>e</sup> lijn. Specialisten hebben weinig contact met huisartsen

## Knelpunten (3)

- ❑ Ziektekostenverzekeraar
  - Bij innovatie gaan de kosten voor de baten uit.
  - Onduidelijke visie op zorginnovatie
  - Verzekeraars slagen er tot op heden nog niet in om in de tweede lijn bezuiniging te realiseren t.b.v. substitutie in 1<sup>e</sup> lijn
- ❑ Overig
  - Rol cardioloog in de 1<sup>e</sup> lijn niet gelijk aan rol in de 2<sup>e</sup> lijn



# Vragen?

