



Huisartsenzorg voor Oekraïense vluchtelingen als basis voor vernieuwing

Toen door de oorlog in Oekraïne veel inwoners op de vlucht sloegen, belandde een deel van hen in Nederland. Net als ieder ander hebben deze mensen op gezette tijden huisartsenzorg nodig. Met de huidige problemen in het Nederlandse huisartslandschap is die niet in alle gevallen vanzelfsprekend voorhanden. Medicinfo bood een oplossing. En de manier waarop hieraan invulling is gegeven, kan ook op bredere schaal toegepast worden om een bijdrage te leveren aan de continuïteit van de huisartsenzorg in ons land.

TEKST: FRANK VAN WIJCK BEELD: MEDICINFO

Dat Steven van Kemenade, sinds vijf jaar medisch directeur van Medicinfo, zich betrokken voelt bij de discussie over de continuïteit van de huisartsenzorg, is niet vreemd. Niet alleen omdat hij er met de organisatie een rol in kan spelen, maar ook omdat hij zelf voormalig huisarts is. “We waren al over dat continuïteitsvraagstuk in gesprek met zorggroepen toen de oorlog in Oekraïne uitbrak”, vertelt hij. “We voelden direct de behoefte om iets te doen voor de vluchtelingen die in Nederland terechtkwamen en huisartsenzorg nodig hadden. Maar onze app Medicoo was tot dan toe alleen toepasbaar voor wie de Nederlandse, Duitse of Engelse taal machtig is. En met Oekraïense zorgverleners gaan werken in ons medisch team voor het verlenen van digitale zorg is niet eenvoudig en ook moeilijk schaalbaar. Als je het wilt opschalen, heb je nogal wat mensen nodig en die moeten dan bovendien continuïteit kunnen bieden.”

Vertalingen voor toegankelijkheid

Wat dan wel? Medicoo en de digitale triagemodule in het Oekraïens en Russisch realiseren was een logische en ook redelijk eenvoudig te bewerkstelligen eerste stap. De even logische vervolgstap was het integreren van een automatische vertaling van de chatfunctie voor ons medisch team aangezien zij altijd de aanvullende triage en eerste behandeling verzorgen. Samenwerking met Russische en Oekraïense artsen garandeert de medisch-inhoudelijke correctheid.

“We leren nu heel concreet wat de pijnpunten zijn in de huisartsenzorg en welke rol een dag-HAP kan spelen in de oplossing daarvoor.”

“We zijn daarmee begonnen bij één locatie in Tilburg”, vertelt Van Kemenade. “De digitale communicatie is zo vormgegeven dat zowel de patiënt als onze verpleegkundige in hun eigen taal kunnen communiceren en dat het automatisch direct wordt omgezet naar de taal die de ander machtig is. Op het moment dat de verpleegkundige aan zet is, heeft die al het grootste deel van de relevante informatie over de patiënt uit de digitale triage voor zich. De patiënt heeft daarin ook vrije ruimte om specifieke vragen of wensen te delen. Gaat het om een gezondheids-

vraag waarvoor persoonlijk contact met een huisarts nodig is, dan zetten we die door naar de huisartspraktijk die daarvoor dienst heeft. De huisarts krijgt hierbij de volledige overdracht in het Nederlands.” Toch blijft de taalbarrière dan in de huisartspraktijk een uitdaging. Op dat niveau kunnen als het nodig is tolken worden ingezet.

“We voelden direct de behoefte om iets te doen voor de vluchtelingen die in Nederland terechtkwamen en huisartsenzorg nodig hadden.”

Actief in Zuid-Holland Zuid

Al snel volgde samenwerking tussen opvanglocaties en huisartsen in Midden-Brabant, gevolgd door Piershil en later ook Goes. Van Kemenade: “Piershil in de Hoeksche Waard valt onder de Veiligheidsregio Zuid-Holland Zuid (ZHZ), wat leidde tot gesprekken aldaar over manieren om dit op te schalen naar de hele regio. Daarbij hielden we rekening met het feit dat iedereen in eerste instantie heel bereid is om vluchtelingen te helpen, maar dat toch vragen komen over de organisatie als het langer gaat duren. In antwoord daarop is door de Veiligheidsregio ZHZ een centrale dag-huisartsenpost in het leven geroepen voor zes opvanglocaties in de Drechtsteden regio in combinatie met online triage via Medicoo. Op de zogenoemde dag-HAP worden spreekuren gedraaid met gepensioneerde of waarnemende huisartsen, voor alle patiënten die daadwerkelijk fysiek gezien moeten worden.” Deze dag-HAP is van negen uur 's ochtends tot twee uur 's middags open. De normale HAP opent pas om vijf uur 's middags. Het gat van drie uur daartussen wordt opgevangen door de huisartsen in de regio als sprake is van een urgente situatie.

De credits voor deze hele opzet zijn voor Tamara Schiedon, werkzaam bij de GHOR Zuid-Holland Zuid (onderdeel van de Veiligheidsregio ZHZ), benadrukt Van Kemenade. “Zij is de grote voortrekker geweest”, zegt hij, “en die heb je nodig voor zo'n project want dit is echt iets vernieuwends.

Nadenken over bredere regionale toepassing

Medicinfo en de regio willen het niet bij deze vernieuwing alleen laten. “We gaan nadenken met meerdere partijen >>



over de mogelijkheden die dit model biedt om de continuïteit van de huisartsenzorg in de regio in breder perspectief te waarborgen”, zegt Van Kemenade. “Nu werken we nog met een dag-HAP met gepensioneerde en waarnemende huisartsen, maar als het volume groter wordt, zou je er ook een substantiële ‘hybride praktijk’ van kunnen maken. Dan creëren we een hybride regio-oplossing. Waarbij ik meteen wil benadrukken dat die echt van en voor de regio zelf moet zijn. Als Medicinfo hebben we niet de ambitie om praktijken op te zetten, ook geen dag-HAP dus, maar wel om regio's te helpen in het realiseren ervan. Het organiseren en leveren van hybride zorg en een medisch service centrum is namelijk echt een vak apart. We ontwikkelen al sinds 2016 apps voor zorgverzekeraars die willen dat hun verzekerden laagdrempelig contact kunnen hebben met zorgverleners. Die apps doorontwikkelen naar zorgoplossingen was een logische volgende stap. En dat is heel actueel nu we zien dat praktijkopvolging een groeiend probleem aan het worden is, dat gaandeweg betrekking krijgt op de hele regio. Met de dag-HAP hebben we al laten zien dat we oplossingsgericht denken. In de provincie Zeeland ondersteunen we ook al diverse huisartspraktijken. In West-Zeeuws-Vlaanderen doen we dit al meerdere jaren, specifiek gericht op de vakantiegangers die daar iedere zomer komen. ”

Natuurlijk zal fysieke zorg altijd nodig blijven, aldus Van Kemenade. “Maar sinds we in 2000 met Medicoo zijn gestart, zien we wel dat een heel groot deel van de huisartsenzorg ook digitaal geleverd kan worden”, zegt hij. “Het moet alleen wel goed georganiseerd worden, want het gaat verder dan alleen een e-consult of beeldbellen.”

Een andere manier van werken is wennen

Onder huisartsen bestaat een verschil van opvatting over de mogelijkheden die digitale zorg kan bieden. “Het is soms wel een uitdaging om sommige huisartsen in dit verhaal mee te nemen”, zegt Van Kemenade. “Het vergt energie om hen te laten zien dat het anders kan dan ze traditioneel gewend zijn om te werken. Maar toch, op het moment dat we gaan samenwerken, zien huisartsen dat onze medewerkers net zo serieus in het werk staan als zij zelf. Een mooi voorbeeld van hoe huisartsen overtuigd kunnen worden van de meerwaarde die digitale zorg kan bieden, is de app die we voor Dokterswacht Friesland hebben ontwikkeld. Die app brengt de patiënt met ons medisch team in contact als extern triageteam voor de HAP. En als het nodig is, plant de medewerker van dat team de patiënt ook direct in op een van de locaties in de buurt. Dit is een mooi voorbeeld om te laten zien dat ons gedachtegoed werkt. Als je maar kwaliteit levert en er zorginhoudelijk hetzelfde in staat als de huisartsen.”

Maar het organiseren in je eigen praktijk is wel een *mindshift* voor huisartsen, voegt hij eraan toe. “Het is een keuze om dingen echt anders te gaan doen”, zegt hij, “en daar moeten de patiënten ook in worden geactiveerd. Die moeten weten wat de mogelijkheid van digitaal contact is en wat ze ermee kunnen.”

Toekomstplannen

Van Kemenade zegt met verschillende regio's in gesprek te zijn over een soortgelijke hybride Regio oplossing. We leren nu heel concreet wat de pijnpunten zijn in de huisartsenzorg en welke rol een dag-HAP kan spelen in de oplossing daarvoor”, vertelt hij. “Veel regio's staan onder druk op dit gebied, dus het gaat er echt om toegankelijkheid te kunnen blijven garanderen voor alle inwoners in een regio en de huisartsen en ANW-zorg optimaal te kunnen ondersteunen.”

<<



OVER HET WEBINAR

Webinar - Hybride zorg aan vluchtelingen

Wat als je patiëntpopulatie ineens groeit met honderden mensen? Dat is qua organisatie en werkbelasting een flinke uitdaging. Door de toestroom van Oekraïense vluchtelingen is dit bij veel gemeenten en zorgorganisaties aan de hand. Tijdens een interactief webinar deelt de Veiligheidsregio Zuid-Holland-Zuid, samen met Medicinfo en de HAP Drechtdokters, hoe zij in korte tijd de huisartsenzorg aan Oekraïense vluchtelingen in de regio Drechtsteden duurzamer hebben ingericht.