

Gedeelde zorgbalie met sociaal domein in Appingedam

# Eerste lijn nieuwe stijl

Eerste lijn en sociaal domein kruipen steeds dichterbij elkaar toe. In Appingedam zit men zelfs achter één balie. Alle inwoners hoeven maar één nummer te bellen, op één plek langs te gaan. "We hebben het zo georganiseerd dat er altijd ruimte is in de formatie."

TEKST: PIET-HEIN PEETERS FOTO: DAVID MARK / PIXABAY

Roland Riemersma, huisarts te Appingedam, over een van zijn patiënten: "Mevrouw vereenzaamde nadat haar man was overleden. Werd somber, ze verzorgde zichzelf minder goed. Antidepressiva zijn dan een optie. Maar je kunt anders kijken. Die mevrouw hield heel erg van handwerk en de basisschool hier had behoefte aan een docente. Ze werkt daar nu twee dagdelen en zit bij een breiclubje van het welzijnswerk. Met enkel een medische blik was dat niet gebeurd."

Er gaat weinig boven Groningen. Behalve Appingedam. Dik 11.000 inwoners. Waar 'welzijn op recept' al praktijk was voordat het die titel had. En waar de 'Damster Zorgbalie' de fysieke verwerking is van een eerste lijn nieuwe stijl, inclusief sociaal domein. Hoe dat er concreet uitziet? Een gele receptie in het gezondheidscentrum aan de Stadshaven 23. Op de website staat: 'Bij de Damster Zorgbalie in Appingedam kunt u terecht met al uw vragen over wonen, financiën, gezondheid, daginvulling, sociale relaties, gezin en opvoeding'. Achter de receptie verwelkomen 'bekende Damsters' je, zoals Wmo-adviseur en 'eropaffer' Frank van der Kolk ze noemt. "Het zijn bijvoorbeeld gepensioneerde basisschool-docenten of oud-verpleegkundigen die nu als gastvrouw of gastheer het eerste aanspreekpunt zijn. Dus niet meteen een 'moeilijke' professional, maar mensen die de gemeenschap kennen, een letterlijk lage drempel."

## Altijd ruimte

Die 'moeilijke professional' zit een paar meter verderop. Van der Kolk: "De sociaal werker is in feite de centralist. Na de eerste kennismaking aan de balie helpt zij degene met een hulpvraag met het vinden van de juiste professional. Ik zit daar zelf, maar bijvoorbeeld ook een jeugdverpleegkundige en een maatschappelijk werker." Geldgebrek, eenzaamheid, vragen over vervoer, noem het maar op, alle inwoners in Appingedam hoeven maar één nummer te bellen, op één plek langs te gaan.



In het gezondheidscentrum resideren bovendien de huisartsen uit de regio die zich sinds 2009 met andere eerstelijnsprofessionals verenigd hebben in EZA, Eerstelijnszorg Appingedam. Mensen met lichamelijke klachten gaan nog steeds eerst en direct naar een van hen, maar bij sociale problematiek is ondersteuning daarvoor een kamer verder beschikbaar.

'Beschikbaar' mag je letterlijk nemen, legt Van der Kolk uit. "We zijn aanwezig, we hebben en nemen de tijd. Iedere ochtend zijn we tussen negen en twaalf bereikbaar, telefonisch of je komt gewoon binnenlopen. Waar nodig, gaan we bij mensen thuis langs. We hebben het zo georganiseerd dat er altijd ruimte is in de formatie."

**'Als je door elkaars terminologie heen kijkt, zie je dat je hetzelfde wilt: betere kwaliteit van leven voor de mensen'**

Van der Kolk en huisarts Riemersma wijzen ter illustratie op de vierde plek die de gemeente eind 2019 landelijk scoorde voor klanttevredenheid over het Wmo-loket. De hechte samenwerking tussen eerste lijn en sociaal domein betaalt zich volgens hen uit in een hogere kwaliteit van leven voor de inwoners van Appingedam. Van der Kolk vertelt over een ouder echtpaar waarvan de zoon van in de vijftig nog thuis woonde. De moeder kwam te overlijden, de vader was ook kwetsbaar. "Die ouders zijn in beeld bij de huisarts en de thuiszorg, maar voor de zoon hadden deze professionals een paar jaar geleden niet goed geweten waar ze hulp konden vinden. Nu wel. Uiteindelijk ben ik bij de zoon op huisbezoek geweest en hebben we samen met hem in beeld gebracht wat hij nodig had. De vader is enige tijd later overleden."

## Cijfermatig onderbouwen

Riemersma is binnen EZA de medisch coördinator. Zijn collega's hebben hem de vernieuwing van de eerstelijnszorg toevertrouwd. "Ik kijk naar waar we het beter kunnen doen. Appingedam heeft voor innovatie een fijne schaal. Professionals zijn nabij, het aantal is te overzien." Riemersma initieerde gesprekken met de gemeente. "Die heeft veel mogelijkheden om mensen te ondersteunen, met name buiten de formele zorg om, veel meer dan wij in de gaten hadden."

Inhoudelijk stond de potentiële meerwaarde van samenwerking tussen sociaal domein en eerste lijn al snel buiten kijf. Het inmiddels landelijk vermaarde spinnennet van Machteld Huber over positieve gezondheid bood een conceptueel kader. Riemersma: "Wij zagen op de praktijk regelmatig een mevrouw die elke nacht de deur van haar huis openliet omdat ze bang was niet gevonden te worden als ze zou komen te overlijden. Toen de lokale welzijnsorganisatie haar opnam in de belronde iedere ochtend rond negenen, was haar kwetsbaarheid een stuk verminderd."

## Financiën

Financieel gezien was het lastiger om elkaar te vinden. De cijfermatig onderbouwing van de zo logische aanname dat samenwerking tussen beide domeinen zinvol is, is ingewikkeld, leerde Riemersma. “We hebben een klein jaar met Menzis en de gemeente om tafel gezeten. Een zorgverzekeraar die onze inzet moet financieren, wil weten wat dat oplevert. Minder verwijzingen naar de tweede lijn? Minder gebruik van medicatie? En hoe monitor je dan?”

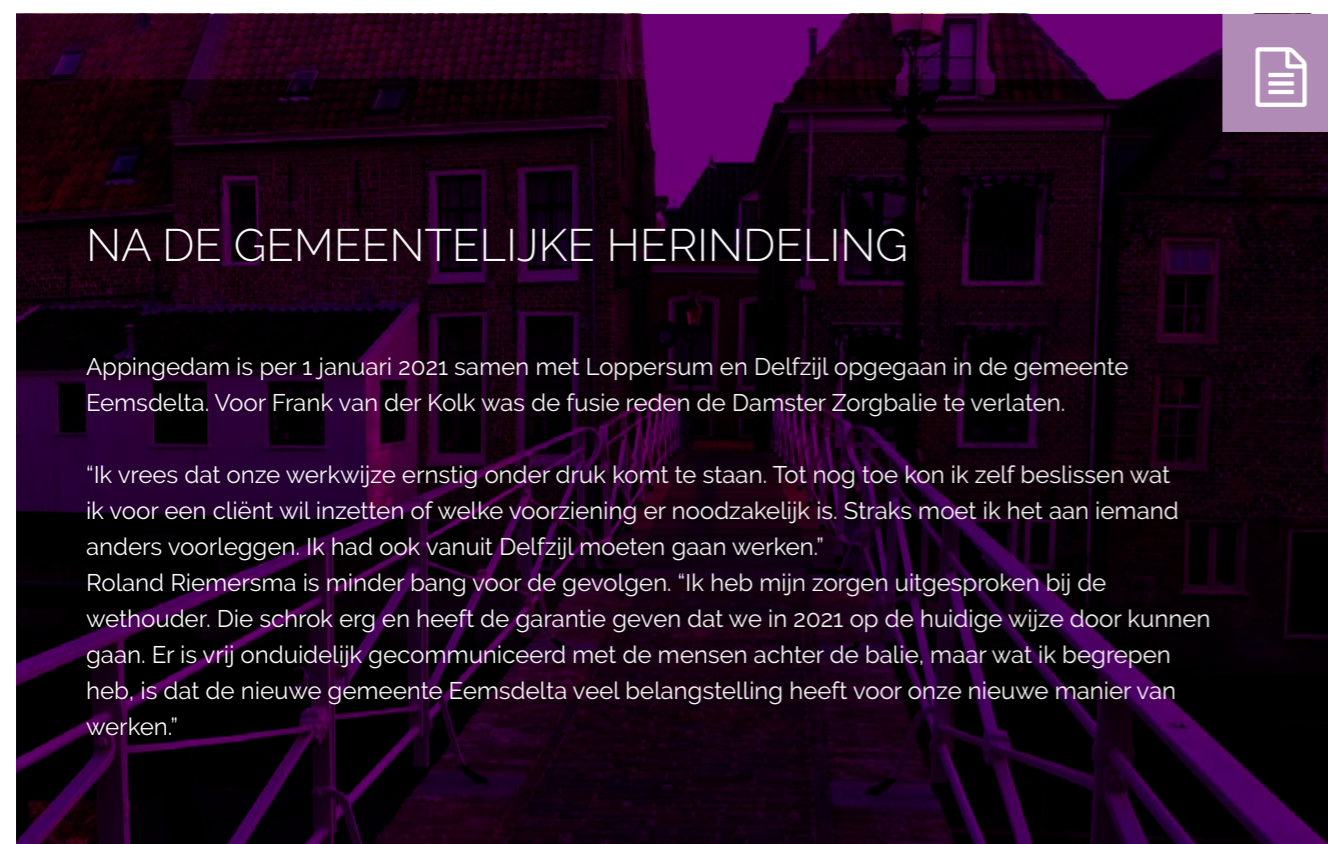
De gesprekken leverden een ‘benchmarkingmodel’ op, maar uiteindelijk bleek dat ook met dat model de opbrengst van de Damster Zorgbalie niet goed is vast te leggen. Riemersma was echter niet voor één gat te vangen. Hij nodigde Menzis uit voor het ‘Damster veur mekander’-team. “Dat is het domein-overstijgend overleg waarin geanonimiseerde, individuele casuïstiek waar het sociaal domein als de eerste lijn een rol kan hebben, wordt besproken. Wijkverpleegkundige, poh, Wmo, maar ook politie of volkskredietbank indien dit gepast is. Toen de mensen van Menzis dat in de praktijk zagen, waren ze om.”

Voor de Damster Zorgbalie betekende dit dat de gemeente twee derde van de financiering voor haar rekening nam en de EZA, lees de zorgverzekeraar, een derde. Riemersma: “Dat geld is bijvoorbeeld voor de uren van de verpleegkundig specialist, mijn inzet, de huur van de balie.”

## ‘Met enkel een medische blik was deze mevrouw niet geholpen’

### Nieuwe definitie

Huisarts Riemersma en WMO-adviseur Van der Kolk zijn verguld met de eerste lijn nieuwe stijl in hun werkgebied. Van der Kolk noemt het onderlinge vertrouwen, het elkaar kennen en snel kunnen vinden. “Er is steeds minder structureel overleg nodig. Je zoekt elkaar gewoon even op waar nodig.” Riemersma spreekt van een nieuwe definitie van de eerste lijn, inclusief sociaal domein. “Ik leerde op een gegeven moment dat ze in het sociaal domein ook een ‘zorgpiramide’ hebben. Alleen zijn wij daarin de tweede lijn. Hun piramide is breder, inclusief burgers. En als je door elkaars terminologie heen kijkt, dan zie je dat je hetzelfde wilt: betere kwaliteit van leven voor de mensen in jouw werkgebied.” <<



## NA DE GEMEENTELIJKE HERINDELING

Appingedam is per 1 januari 2021 samen met Loppersum en Delfzijl opgegaan in de gemeente Eemsdelta. Voor Frank van der Kolk was de fusie reden de Damster Zorgbalie te verlaten.

“Ik vrees dat onze werkwijze ernstig onder druk komt te staan. Tot nog toe kon ik zelf beslissen wat ik voor een cliënt wil inzetten of welke voorziening er noodzakelijk is. Straks moet ik het aan iemand anders voorleggen. Ik had ook vanuit Delfzijl moeten gaan werken.”

Roland Riemersma is minder bang voor de gevolgen. “Ik heb mijn zorgen uitgesproken bij de wethouder. Die schrok erg en heeft de garantie geven dat we in 2021 op de huidige wijze door kunnen gaan. Er is vrij onduidelijk gecommuniceerd met de mensen achter de balie, maar wat ik begrepen heb, is dat de nieuwe gemeente Eemsdelta veel belangstelling heeft voor onze nieuwe manier van werken.”

# Vak op weg naar volwassenheid

## ‘Kies de praktijkmanager die past bij je praktijk’

De praktijkmanager staat bijna twee jaar in de Cao Huisartsenzorg. In steeds meer praktijken is de functie niet meer weg te denken. Pionier van het eerste uur Klara Knapen over keuzemogelijkheden, carrièreperspectief en verbeterpunten.

TEKST: NOËL HOUBEN

Knapen rolde in 2012 min of meer bij toeval in het praktijkmanagement. Zonder achtergrond in de huisartsenzorg ging de officemanager aan de slag in drie praktijken. “Een functiebeschrijving was er niet. Het was echt zoeken naar de taken en verantwoordelijkheden die horen bij het praktijkmanagement. Met vallen en opstaan heb ik het vak geleerd.” De professionalisering van het praktijkmanagement kwam de afgelopen jaren in een stroomversnelling. Zo ontstond beroepsvereniging Nederlandse Vereniging voor Praktijk Management (NVvPM), waarvan Knapen waarnemend voorzitter is. Ook kwamen er opleidingen voor praktijkmanagers. Bij een hiervan is Knapen coördinator en docent.

### Drie niveaus

De wijze waarop de buitenwereld kijkt naar het praktijkmanagement is eveneens veranderd. “Vijf jaar geleden trokken veel huisartsen hun wenkbrauwen nog op als het ging om het aanstellen van een praktijkmanager”, weet Knapen. “Straks heb ik het niet meer voor het zeggen in mijn eigen praktijk, vreesden zij. Die scepsis is inmiddels aanzienlijk verminderd. Sinds 2019 staan er drie niveaus praktijkmanager in de cao: uitvoerend (schaal 7), tactisch (schaal 8) en strategisch (schaal 9). Wil de huisarts zelf het financieel management en personeelsbeleid doen? Dan is hij of zij prima geholpen met een uitvoerende praktijkmanager. Maar we zien ook steeds meer huisartsen die zich zoveel mogelijk op de zorg willen concentreren. Zeker als ze parttime werken. Die huisartsen hebben behoefte aan een zwaardere praktijkmanager.” De drie niveaus bieden niet alleen huisartsen de mogelijkheid te kiezen voor een praktijkmanager die past bij hun praktijk. Ze zijn ook positief voor de beroepsgroep zelf. “Er zijn nu doorgroeimogelijkheden voor praktijkmanagers. De niveaus bieden ook houvast in gesprekken met de praktijkhouder over de arbeidsvoor-



Gezien onder meer de regeldruk en substitutie adviseert Klara Knapen huisartsen eens een half jaar te werken met een praktijkmanager.

waarden. Blijkt uit de functiebeschrijving dat de dokters-assistente eigenlijk een uitvoerende praktijkmanager is? Dan heeft ze ook recht op de bijbehorende beloning.” >>