

Februari 2023 - 1.5-zorg in Drachten. Bert Brouwer.



Over Sûnenz

Sûnenz komt van het Friese woord sûnens en heeft twee betekenissen: Gezondheid en Proost (op uw gezondheid). Door de letter 's' om te draaien, klinkt het nog steeds als sûnens. Maar de 'enz' geeft de veelzijdigheid en diversiteit van het totale aanbod aan. Sûnenz ondersteunt ouderen bij het behouden van een actieve leefstijl en het zo goed mogelijk thuis wonen. Ook ondersteunt Sûnenz huisartsen bij diagnostiek en behouden van hun behandeling aan oudere patiënten.

Sûnenz als zorgmodel in Friesland.

www.rhzf.nl

Samengevat verslag van een werkoverleg in Drachten op 8 februari 2023. Deelnemers aan deze bijeenkomst waren enerzijds Paul Mulkens (secretaris stichting DEMMA) en anderzijds de collegae Bert Brouwer en Wim Brunninkhuis (gepensioneerde huisartsen, bestuurlijk verbonden aan Sûnenz).

Aanleiding voor deze informatieve bijeenkomst was: de interactieve presentie van collega Bert Brouwer bij de medische presentatie (*“Help de dokter verzuipt”*) van Paul Mulkens in Groningen op 28 november 2022. In die presentatie werd toen uit de doeken gedaan hoe in Rusland/Oekraïne de anderhalvelijnszorg (1.5-zorg) al heel lang robuust en systematisch is georganiseerd. Dit systeem kon ter plaatse door de stichting DEMMA jarenlang uitgebreid worden bestudeerd. In de daaropvolgende discussie bracht Bert Brouwer naar voren hoe succesvol in Drachten een vorm van 1.5-zorg was ontwikkeld. Om die reden nam Paul Mulkens namens DEMMA het initiatief voor dit werkoverleg waarin een en ander met elkaar kon worden vergeleken.

Wat betekent Sûnenz?

Deze organisatie:

- Betreft de regionale huisartsencoöperatie Z.O. Friesland en telt relatief zeer veel leden want bijna alle huisartsen in het werkgebied doen mee
- Vergadert meerdere keren per jaar in een besluitvormende algemene ledenvergadering (ALV)
- Werkt nauw samen met ziekenhuis en medische staf van NySmellinghe te Drachten

- Idem met zorgverzekeraar “de Friesland” (die “geilt op goedkoop”)
- Resideert in Drachten en huurt ruimtes in het verpleeghuis NeiBertilla; deze matig grote ruimtes zijn voorzien van een adequate maar beperkte accommodatie voor diagnostiek en behandeling
- Kent “klinische” huisartsenbedden (onder de verpleegkundige paraplu van NeiBertilla)
- Heeft een sobere facilitaire ondersteuning
- Biedt kwalitatief zorg aan op een 1.5-zorgniveau en bestrijkt medisch inhoudelijk 12 disciplines
- Levert per discipline de zorg op slechts enkele indicatiegebieden. De discipline KNO als voorbeeld heeft binnen Sûnenz vier werkindicaties: allergische rhinitis / otoscopische diagnostiek (trommelvlies beoordeling) / globus keelklachten / oortoilet bij radicaalholtes. De selectie voor deze gebieden werd gedaan op basis van het criterium financiering
- Hanteert als verdienmodel een concurrerende prijsvorming op geleide van dat electieve zorg in een 1.5-zorgomgeving altijd goedkoper is dan het equivalent in een ziekenhuis
- Is voor de patiënt economisch aantrekkelijk vanwege het ontbreken van een eigen risico bij geleverde zorg door Sûnenz
- Is geen instituut (zoals bij de *Poliklinika* wettelijk is vastgelegd) maar is een samenhangend product van diverse overeenkomsten met de zorgverzekeraar, met een ziekenhuis, met een verpleeghuis en intern binnen de coöperatie met onderling gemaakte afspraken. De financiële paragraaf is nadrukkelijk de rode draad
- Heeft als cement een bestuur dat bestaat uit twee gepensioneerde huisartsen die vol enthousiasme richting geven aan dit regionale zorgmodel
- Is als zorgmodel op afstand vergelijkbaar met het Poliklinika-systeem in RU/UA (zie tabel 1)

Tabel 1

1.5-zorg Sûnenz	1.5-zorg Poliklinika
de basis is een coöperatie met een lappendeken van overeenkomsten	is wettelijk een zelfstandig instituut
Sterke focus op de financiële paragraaf	Is voornamelijk medisch inhoudelijk bepaald
Bestrijkt 12 disciplines	Bestrijkt 15 disciplines
Kent beperkte afgebakende indicatie gebieden	Geen limitering op indicatie gebieden
Capaciteit patiënten productie beperkt	Per centrum bestaat een adhaerentie van 40.000 inwoners
Heeft enkele klinische bedden	Heeft per centrum 20 dagbedden
Beperkte diagnostische en therapeutische faciliteiten	Sterke facilitaire ondersteuning met laboratorium, röntgen en functieonderzoek en specialistische verpleegkundigen
Is bestuurlijk een regionaal initiatief	Heeft een professionele betaalde directie
Is voor de patiënt economisch aantrekkelijk wegens ontbreken van een eigen risico	Eigen risico niet van toepassing

Conclusie. Sûnenz zorg kan inderdaad gezien worden als 1.5-zorg. Vergeleken met de 1.5-zorg van de *Poliklinika* bestaat er een extreem verschil in schaalgrootte. Zowel kwalitatief als kwantitatief staat het dus in de schaduw van het beproefde systeem van de *Poliklinika*. Maar het zou wel een aanzet kunnen zijn voor institutionalisering van 1.5-zorg in NL.

PM-Assen 19 april 2023



ANDERHALVELIJNSCONSULT & TERUGKOPPELING

HOE WORDT HET ANDERHALVELIJNSCONSULT TERUGGEKOPPELD?

Het consult in het anderhalvelijnscentrum betreft een adviserend consult. Dat betekent dat de uitkomst van het consult in de vorm van een advies wordt teruggekoppeld aan de huisarts. Dit gebeurt via de EDI-berichten, die u ook van het ziekenhuis ontvangt. In het briefhoofd is duidelijk dat het gaat om een anderhalvelijnsconsult (met bijbehorend specialisme).