

FOCUSSEN OP HET NETWERK

Oogziekenhuis neemt ketenzorg onder haar hoede

In de regio's Rijnmond en Haaglanden werken oogartsen, huisartsen, opticiens, optometristen en revalidatieinstellingen samen in Het Oogzorgnetwerk. De autonome deelnemers reageren samen op ontwikkelingen en concurreren als coalitie.

RENÉ M. BALJON C.S.

De oogheekkundige afdeling van het Sint Franciscus Gasthuis (Rotterdam) bevindt zich in het eigen gebouw, maar de organisatie en de bemensing is onderdeel van Het Oogzorgnetwerk. Dit samenwerkingsverband is tot stand gekomen op initiatief van Het Oogziekenhuis Rotterdam en werpt inmiddels zijn vruchten af. De wachtlijst is teruggebracht tot binnen de Treeknormen en de cataractproductie is verviervoudigd ten opzichte van de situatie voor de samenwerking. Verder wordt de inkoop gezamenlijk gedaan binnen het Oogzorgnetwerk, hetgeen leidt tot kostenreductie. De kwaliteit is zichtbaar verbeterd, waaronder bijvoorbeeld de transfer van de tweede naar derde lijn.

Succesfactoren zijn de volledige herinrichting van de werkomgeving. Daarbij is rekeninggehouden met de

logistieke processen, structurering en optimalisering van de paramedische zorg en bedrijfsprocessen. Een voorbeeld daarvan is de 'one stop'-cataract, waarbij een staarpatiënt binnen één polibezoek volledig wordt voorbereid voor een staaroperatie zonder vervolfbezoeken, overname van personeel en het inzetten

revalidatiezorg. Inmiddels maken drie ziekenhuizen, een groot aantal optometristen, de revalidatiezorg voor blinden en slechtzienden, de thuiszorg en diverse verpleeg- en verzorgingshuizen deel uit van het netwerk.

Het Oogzorgnetwerk legt verbindingen tussen medische specialisten en

In beginsel blijven de aanbieders professioneel autonoom

van een leidinggevende van Het Oogziekenhuis Rotterdam.

De oogheekkundige afdeling van het Sint Franciscus Gasthuis is een eenheid geworden waar zowel oogartsen als medewerkers met plezier werken. Bovendien wordt de beschikbare capaciteit veel beter benut en, het allerbelangrijkst, ervaart de patiënt de zorg als kwalitatief hoogstaand.

AUTONOOM

In 2002 start Het Oogziekenhuis Rotterdam met een netwerkorganisatie voor oogzorg in de regio Rijnmond. Juli 2006 volgt binnen het bestaande oogzorgnetwerk de regio Haaglanden, in samenwerking met de Reinier de Graaf Groep Delft/Voorburg. Dit netwerk, naar buitenlands model opgezet, is een vlechtwerk van oogzorgaanbieders en hun zorgprocessen. Kern hiervan is het in stand houden van de autonomie van de samenwerkingspartners en het verhogen van de kwaliteit.

De samenwerking met het Sint Franciscus Gasthuis vormt in 2003 de eerste grote stap in Het Oogzorgnetwerk, nadat er vanaf eind jaren negentig in de ketenzorg al relaties waren opgebouwd met een kleine groep optometristen rond de transmurale glaucoomzorg en met Visio Zuid-West Nederland voor de

ketengeoriënteerde oogzorgaanbieders. Doel is het optimaliseren van de continuïteit van het zorgproces. In beginsel blijven de aanbieders professioneel autonoom. Wel doen de deelnemende ziekenhuizen voor de niet-medische ondersteuning en de organisatie daarvan een beroep op Het Oogziekenhuis Rotterdam.

In Londen begon het grootste Europese oogziekenhuis, Moorfields Eye Hospital, al jaren geleden met het verzorgen van de medische oogzorg in algemene ziekenhuizen. De oogheekkundige maatschappen bleven daarbij eigenstandig, het personeel werd overgenomen door het hospitaal. Dat bleek een belangrijke succesfactor te zijn, want daarmee kreeg men direct invloed in het transformeren van de bedrijfsprocessen van de partner en daarmee in het verbeteren van de kwaliteit van zorg en van de zorgverlening. Het Oogziekenhuis Rotterdam bouwt in Het Oogzorgnetwerk voort op dit model.

MEDISCHE STAF

Deelname van betrokken medici is essentieel, maar zij hoeven niet noodzakelijk lid te worden van de medische staf van Het Oogziekenhuis Rotterdam. Oogartsen van andere ziekenhuizen kunnen een eigen maatschap blijven vormen en

hun professionele autonomie waarborgen.

Niet-medisch en ondersteunend personeel komt wel in dienst van Het Oogziekenhuis Rotterdam. Dit is een voorwaarde voor verbetering van de organisatie en logistiek van de oogheelkundige zorg in algemene ziekenhuizen, naar voorbeeld van de successen van het Moorfields-model.

Een aanpassing van het Moorfields-model is het uitbouwen van de samenwerking naar de totale oogzorgketen: het creëren van een regionaal vlechtwerk van huisartsen, optometristen, opticiens, low vision-specialisten en revalidatie-instellingen (zie *figuur 1*).

Het Oogzorgnetwerk hoeft voor de patiënt niet zichtbaar te zijn: net zoals in de reiswereld 'ervaart' de patiënt het

netwerk slechts door de soepelheid waarmee hij door afzonderlijke aanbieders wordt geholpen. Voor de patiënt moet de dienstverlening en behandeling in het netwerk duidelijk samenhangen.¹ Hij moet de zorg ervaren als laagdrempelig, dichtbij en van hoge kwaliteit. Toegangs- en wachttijden dienen kort te zijn en iedere patiënt moet op de juiste plaats worden geholpen. Ook moeten de verschillende zorgaanbieders hun informatie goed afstemmen en zorgen dat die eenduidig is voor de patiënt.

KEURSLAGERS

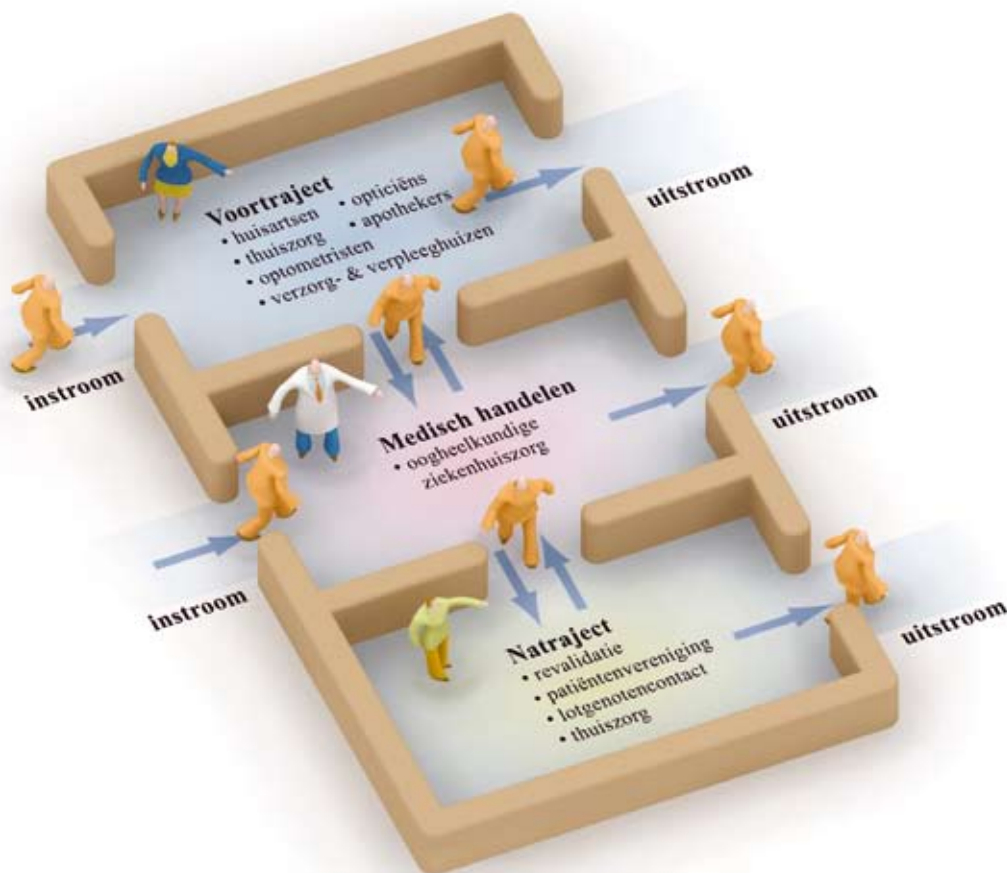
Voor de meeste ziekenhuizen en/of oogheelkundige maatschappijen zijn problemen met het vervullen van vacatures voor oogartsen of van organisatorische aard de belangrijkste reden om samen-

werking met Het Oogzorgnetwerk te overwegen.

Bij de ontwikkeling van het netwerk is het verbeteren van de medische kwaliteit een belangrijk doel. Artsen van de afzonderlijke maatschappijen ontwikkelen hier momenteel samen een methode voor. Het Oogziekenhuis Rotterdam keek in dat kader onder andere naar best practices uit het bedrijfsleven, zoals de werkwijzen van het Netwerk Notarissen en de Vereniging van Keurslagers. Vooral deze laatste is herkenbaar als franchise-onderneming die een hogere kwaliteit nastreeft dan wettelijk is voorgeschreven of genormeerd vanuit de beroepsgroep.

In een netwerk moet kennisuitwisseling leiden tot een gemeenschappelijke en op elkaar afgestemde werkwijze.² Hiermee wordt vaak ook de als domi- >>

1. MOORFIELDS-MODEL VOOT TOTALE OOGZORGKETEN



BEELD: ROLAND BLOKHUIZEN

Een aanpassing van het Moorfields-model is het uitbouwen van de samenwerking naar de totale oogzorgketen: het creëren van een regionaal vlechtwerk van huisartsen, optometristen, opticiens, low vision-specialisten en revalidatie-instellingen.

<< nant ervaren positie van het initiatiefnemende ziekenhuis gepareerd. Het effect is dat oogartsen van deelnemende ziekenhuizen hun werk juist interessanter gaan vinden omdat zij samen met Het Oogziekenhuis Rotterdam een subspecialisatie ontwikkelen. Gebruikmaking van elkaars knowhow en specifieke positie is bovendien van meerwaarde voor de gezamenlijke 'klantenkring'.³ Door samenwerking neemt de kwaliteit toe, verbreedt het aanbod en kan het efficiënter en door schaalvoordelen tegen lagere kosten worden geleverd.^{4 5} Ook kunnen aanbieders gezamenlijk reageren op ontwikkelingen: het zogenaamde concurreren als coalitie.⁶ Deze coalitie kan van belang zijn bij de rijping van de vrije markt. Participatie in Het Oogzorgnetwerk kan voor oogheeskundige maatschappen immers een aantrekkelijk perspectief zijn nu binnen- en buitenlandse concurrenten de kop opsteken.⁷

RINGEN

Op 1 juli 2006 is Het Oogzorgnetwerk de samenwerking met de Reinier de Graaf Groep (Delft/Voorburg) gestart.

Wel is er een verschil met de samenwerking met het Sint Franciscus Gasthuis. De oogheeskundige maatschap van de Reinier de Graaf Groep blijft namelijk eigenstandig en behoudt haar professionele autonomie.

Om de autonomie van zowel de maatschappen als de individuele professionals te waarborgen, wordt een gezamenlijk platform 'medische oogheeskun-

dige kwaliteit' ontwikkeld. Dit platform zal bestaan uit medici van de maatschappen en is gebaseerd op professionele gelijkwaardigheid en respect.

De samenwerking met betrekking tot medische oogzorg vormt de kern⁸ van het vlechtwerk (zie figuur 2). Om de beschikbare capaciteit te benutten, is het nodig de patiëntenstroom te herstructureren. Hiertoe wordt een regionale complementaire ring gevlochten.⁸ Cruciale

partners in deze ring zijn huisartsen, optometristen en de revalidatiezorg.

Om klanten met mogelijke oogheeskundige problemen te onderzoeken en te voorzien van de juiste informatie, zijn de optometristen in Het Oogzorgnetwerk opgeleid en gecertificeerd door Het Oogziekenhuis Rotterdam. Hun kwaliteit van onderzoek wordt voortdurend getoetst en is daarmee gewaarborgd. Klanten van

Het Oogzorgnetwerk geeft ook druppelinstructies in verpleeghuizen en apotheken

deze optometristen krijgen als patiënt versneld toegang tot de polikliniek en worden zo nodig direct ingepland bij de gespecialiseerde oogarts. Informatie-uitwisseling via een *webbased*-programma ondersteunt deze transfers; oogheeskundig onderzoek is slechts één keer nodig. Samenwerking tussen optometristen en huisartsen reguleert de verdere routing van de patiënt. De beschikbare capaciteit binnen de strategische kern en de complementaire ring wordt zo optimaal benut. Uitstroom kan bijvoorbeeld via de revalidatiezorg, zoals bij Visio Zuid-West Nederland.

Na het structureren van de complementaire ring volgt de ontwikkeling van de zogenaamde 'buitenring'.⁸ Hierbinnen ontstaan samenwerkingsrelaties tussen alle partners (van de strategische kern en de complementaire ring) met overige zorgaanbieders.

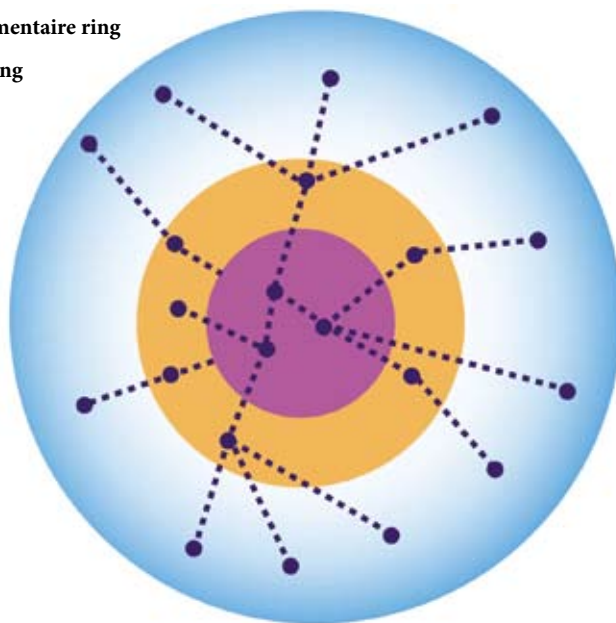
Het Oogzorgnetwerk is daarnaast initiatiefnemer van een aantal projecten rond oogproblemen. Zo loopt er in de thuiszorg een project om medewerkers onder andere in het kader van valpreventie alert te maken op oogproblemen bij ouderen. Andere voorbeelden zijn het geven van druppelinstructies aan medewerkers van verpleeghuizen en apothekers (www.oogdruppelen.nl) en voorlichting aan diabetespatiënten en senioren. Met en tussen de partners in de buitenring komen steeds meer projecten tot stand. Het Oogzorgnetwerk stimuleert en faciliteert deze ontwikkelingen.

TEVREDEN

Voor de patiënt is een medisch specialistische en ketengeoriënteerd samenwerkingsverband als Het Oogzorgnetwerk van meerwaarde omdat het een samen-

2. OOGZORGNETWERK

- strategische kern
- complementaire ring
- buitenring



Anatomie van de regio van het Oogzorgnetwerk. (Bron: Kaats, van Klaveren, Opheij, 2005⁸)

hangend geheel vormt. De transfer tussen de partners verloopt snel en soepel en de informatievoorziening is eenduidig en helder. De patiënt komt sneller op het juiste zorgpad en gereguleerde communicatie tussen de verschillende zorgaanbieders voorkomt overbodige onderzoeken of bezoeken.

In de regio Rotterdam is Het Oogzorgnetwerk succesvol gebleken. De samenwerking met het Sint Franciscus Gasthuis is daarvan een goed voorbeeld. Oogartsen en medewerkers van de oogheelkundige afdeling zijn tevreden en de beschikbare capaciteit wordt beter benut. Uit patiënttevredenheidsonderzoek van najaar 2005 blijkt dat zij uiterst tevreden zijn: 98 procent wil bij oogproblemen in de toekomst weer naar de afdeling oogheelkunde van het Sint Franciscus Gasthuis.

Ook blijkt de organisatorische samenwerking op oogheelkundig gebied andere samenwerkingsvormen te stimuleren, zoals in de radiodiagnostiek, inkoop, IC, kindergeneeskunde en andere medische specialismen. Overigens is dit concept van samenwerking op alle gebieden van de oogzorg ook toepasbaar in de rest van Nederland.

BELGIË

Door de vergrijzing zal het aantal patiënten en de daaraan gerelateerde pathologie (cataract, maculadegeneratie, glaucoom en diabetes type II) en de consumptie van oogzorg toenemen. Daar staat een beperkt aantal oogartsen tegenover. Het Oogzorgnetwerk biedt de kans om een oogzorgketen te ontwikkelen met betere benutting van de beschikbare medische en niet-medische capaciteit. Ook biedt het model van Het Oogzorgnetwerk een basis voor samenwerking in regionale cataractcentra, werkend volgens de beproefde wijze van de cataractstraat van Het Oogziekenhuis Rotterdam.

Inmiddels zijn met het IJsselland Ziekenhuis (Capelle a/d IJssel) afrondende gesprekken gaande over een samenwerkingsrelatie binnen Het Oogzorgnetwerk. Naast de al gerealiseerde samenwerking met een dertigtal optometristen, hebben de eerste oriënterende gesprekken met huisartsen/HOED'en plaatsgevonden. Daarnaast worden met een tiental ziekenhuizen binnen en buiten de regio Zuidwest-Nederland, en zelfs met ziekenhuizen in België, oriënterende gesprekken gevoerd. ■

SAMENVATTING

- *Het Oogzorgnetwerk is een vlechtwerk van samenwerkingsrelaties in de oogzorg, geïnitieerd door Het Oogziekenhuis Rotterdam; het is ook toepasbaar in andere regio's.*
- *Rond de medische kern van de oogzorg wordt een regionaal vlechtwerk ontwikkeld van ketengeoriënteerde zorgaanbieders (huisartsen, optometristen, opticiens, revalidatie-instituten et cetera) ten behoeve van voorlichting, onderzoek, intake en advisering.*
- *Samenwerking tussen oogheelkundige maatschappen geschiedt op basis van gelijkwaardigheid met behoud van professionele autonomie.*
- *De patiënt ervaart de regionale oogzorg als een samenhangend geheel.*
- *Het Oogzorgnetwerk vormt de basis voor de oprichting van regionale cataractcentra.*
- *In de regio Rotterdam-Noord is reeds drie jaar positieve ervaring met Het Oogzorgnetwerk, juli 2006 startte de regio Haaglanden (Reinier de Graaf Groep).*

De literatuurlijst en interessante websites over oogheelkunde vindt u via www.medischcontact.nl/dezewek.

R.M. Baljon MSM,
manager netwerkontwikkeling Oogzorgnetwerk

drs. S. Korthorst,
beleidsmedewerker Oogzorgnetwerk

drs. J.T.H.N. de Faber,
oogarts

drs. U.F. Hiddema,
algemeen directeur

drs. J.C.A. Sol,
financieel directeur

Correspondentieadres: baljon@oogziekenhuis.nl;
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

VELDWERK

Health check



De angst voor ziekte en dood en het geloof in de almacht van de geneeskunde zitten er bij de moderne mede-

lander diep in. En daar wordt in deze tijden van marktwerking en commercie in de gezondheidszorg gretig en immoreel op ingespeeld. Voor de health check (gewicht, lengte, BMI, cholesterol, glucose en longfunctie), verkrijgbaar voor 25 euro, valt nog wat te zeggen. Veel kwalijker zijn de activiteiten van Prescan.

Je kunt daar zo ongeveer je complete corpus laten scannen voor slechts 1390 euro. Wat krijg je daarvoor? Bijvoorbeeld een CT-hartscan die, zo meldt de website, 'verkalkt plaque' detecteert. En dat is een indicator voor hartziekte: doodsoorzaak nummer 1 in West-Europa. Of de CT-longscan. Nuttig want 'longkanker doodt meer Europeanen dan welke vorm van kanker dan ook. De vijfjaarsoverleving voor longkanker is maar 14 procent. Maar er wordt geschat dat de overlevingskans kan oplopen tot 80 procent door vroegtijdige ontdekking en behandeling'.

Wat zegt de Gezondheidsraad erover? 'Er is geen bewijs voor de claims dat full body scanning levens redt. Er zijn geen publicaties die uitwijzen dat 'preventief' scannen op ziekten als multiple sclerose, dementie en hersentumoren gezondheids-winst levert. Bovendien is de kans op gezondheidsschade aanzienlijk, door foutpositieve en toevalsbevindingen, met vervolgonderzoek van ingrijpende en soms riskante aard, en angst en onzekerheid.'

Want geloof maar dat iemand die te horen krijgt dat er kalk in zijn coronairen zit, of mogelijk een tumor in zijn longen, zich met de dood in zijn donder zal laten onderzoeken - uiteraard geheel vergoed in het reguliere circuit. En dat kom ik als radioloog tegen. Full body scanning is verboden zonder vergunning. Precies, en daarom wordt het juist over de grens in Duitsland aangeboden. Schande! ■

Floris Sanders

de radioloog