Huisarts en specialist schrijven samen het recept uit

Huisarts Jos Peeters (links) en internist Daan van Twist, op de foto vergezeld door cardioloog Tamara Aipassa.

Een dubbelgesprek met Jos Peeters, huisarts, en Daan van Twist, vasculair internist, beiden verbonden aan het Hart-Vaat-Preventie-Centrum. Een voorbeeld van hoe huisartsen en specialisten in de mijnstreek samenwerken aan de juiste zorg op de juiste plek. Het vormt een gezamenlijk en tevens nieuw initiatief van vasculair internisten en cardiologen van Zuyderland en huisartsen gespecialiseerd in hart- en vaatziekten. Het centrum heeft vestigingen in Kerkrade en Echt.

Door **JOS BENDERS**, arts-redacteur

WAT IS JULLIE MISSION STATEMENT?
Daan van Twist: 'In Zuid-Limburg vormen hart- en vaatziekten een gigantisch probleem. Het is doodsoorzaak nummer één, als enige regio in Nederland. Daarom zetten wij in op cardiovasculaire preventie.'
Jos Peeters: 'Wij willen de juiste patiënt met de juiste vraagstelling op het juiste moment bij de juiste zorgverlener hebben. Doel daarbij is de kwaliteit en de efficiëntie te verbeteren van, wat heet, cardiovasculair risicomanagement.'

WAT IS DAN DE NIEUWE AANPAK?
Jos Peeters: 'Het samenwerken met experts uit verschillende disciplines rondom de patiënt heeft een groot voordeel. Ofwel we zien de patiënt daadwerkelijk, dan wel beantwoorden we zijn vragen via een e-consult. Op beide locaties werken altijd twee artsen uit de groep, die je in jouw inleiding beschrijft, om spreekuur samen te draaien.'

DAAN VAN TWIST, HOE VOEL JIJ JE THUIS ALS SPECIALIST BUITEN DE MUREN VAN HET ZIEKENHUIS?
'Goed. Je hebt voor deze zorg geen dure tools nodig, operatiekamers of scanners. Ons consult is praten met de patiënt, kijken naar bloeduitslagen, bloeddruk meten. Snel, efficiënt en kostenbesparend.'

HOE KOMT DE PATIËNT MET JULLIE IN CONTACT?
'Er zijn twee routes. Ofwel de eigen huisarts vraagt advies aan ons, dan wel verwijst hij de patiënt naar ons toe. Een andere mogelijkheid is dat de patiënt wordt doorverwezen vanuit het ziekenhuis, namens bijvoorbeeld de cardiologie, de vaatchirurgie of de neurologie. Omdat de specialist denkt dat er nog extra winst is te behalen.'
'Eens', aldus Jos Peeters. 'Voordeel één: meer samengebrachte expertise. Twee: het is dichterbij voor de patiënt, die niet meer fysiek naar het ziekenhuis hoeft. Doordat hij of zij tegelijkertijd uit meerdere monden hetzelfde advies krijgt, menen we dat de duidelijkheid toeneemt. En de therapietrouw verbetert.'

ZIJN ER OOK VOORDELEN VOOR DE ZORGVERLENERS?
Jos Peeters: 'Jazeker. Je vormt een netwerk. Dat inspireert, verbetert de deskundigheid.'
Daan van Twist: 'Door een goed netwerk krijg je bovendien de juiste patiënt verwezen. Het scheelt onnodig werk. De kracht van een netwerk is verder dat je makkelijk kan schakelen en de collega kan inspireren *doe dit of dat* voordat je de patiënt naar ons verwijst.'

KAN JE DAAR EEN VOORBEELD VAN GEVEN?
'We zien veel patiënten die problemen hebben met cholesterolbehandeling. Er zijn meerdere wegen die verbetering kunnen geven. Door in overleg te treden met de eigen huisarts of diens praktijkondersteuner en een tip te geven over de aanpak van het probleem, kan je al een groot deel van de vragen wegvangen. Ik kan bovendien meer patiënten bereiken in eenzelfde tijdseenheid, het ziekenhuis blijft er tussenuit.'

LEER JE ALS ZIEKENHUISSPECIALIST OOK MÉÉR OVER DE KWETSBAARHEDEN VAN DE EERSTELIJNSZORG?
Van Twist vervolgt: 'Je leert, buiten de muren van het ziekenhuis, met minder tools een goede keus te maken, dat is een uitdaging.'

EEN VERKAPT COMPLIMENT VOOR JOU ALS HUISARTS JOS?
'Ik wil nog iets wezenlijks toevoegen aan wat Daan stelt: doordat je wat meer tijd kan besteden, heb je een mooie gelegenheid de patiënt te zien als holistisch geheel. Hoe zijn leefstijl is, hoe daarin nog winst kan worden behaald.'
Reactie Daan van Twist: 'Ik had laatst spreekuur met een kaderhuisarts. Hij vroeg me: "Waarom ben je zo agressief met jouw cholesterolbehandeling en antistolling? Want de patiënt heeft verder helemaal geen probleem". Toen liet ik hem de scan zien die eerder was gemaakt door de vaatchirurg, waarop extreem te zien was hoe slecht de vaten waren. Een voorbeeld dat duidelijk maakt dat de inbreng vanuit twee kanten leidt tot veel meer begrip onderling.'

EEN VRAAG VAN ALGEMENE AARD. IN WELKE MATE KOMEN HART- EN VAATZIEKTEN VOOR IN ONZE REGIO?
'Met name Zuid-Limburg is cardiovasculair de slechtste regio van heel Nederland. Hier zijn hart- en vaatziekten doodsoorzaak nummer één. Kijken we hierbij naar ons Zuyderland-ziekenhuis, dan vinden er de meeste operaties plaats van heel Nederland van verkalkte bloedvaten van bijvoorbeeld halsvaten of de grote lichaamsslagaders. Zuid-Limburg kleurt donkerrood. De rest van Limburg dan wel niet donkerrood, maar toch ook lichtrood.'

HOE ZOUDEN JULLIE HET MAATSCHAPPELIJKE BELANG WILLEN DUIDEN VAN DIT INITIATIEF?
Instemmend: 'Het doel van onze missie is preventie, het voorkomen van aandoeningen van hart en vaten op de langere termijn. Daar moet je nu iets voor investeren. Maar wat je voorkomt, is dat die patiënt straks bypasses nodig heeft, een beenamputatie moet ondergaan, een herseninfarct krijgt en erna in een verpleeghuis belandt. Die ingrepen zijn echt heel erg duur. Dat kunnen voorkomen, bespaart heel wat zorgkosten.'

HART-VAAT-PREVENTIE-CENTRUM
Vertegenwoordigd zijn:
- cardioloog;
- vasculair internist;
- gespecialiseerd huisarts.

Dit initiatief, waarmee de preventie van hart- en vaatziekten in de mijnstreek wordt geoptimaliseerd, is mogelijk gemaakt door een samenwerking van Huisartsen OZL, MCC Omnes, Meditta, Zuyderland en CZ.