

Interview met Rob van Damme en Mattijs Numans: 'Eerst komt de patiëntenzorg, dan de rest'

Utrecht wordt een compleet nieuwe stad rijker nu er de wijk Leidsche Rijn uit de grond rijst. De grootschalig ingerichte gezondheidscentra bieden er onderdak aan diverse eerstelijns zorgvoorzieningen. Van meet af aan is hier een onderzoeksnetwerk met de huisartsenpraktijken opgezet onder de paraplu van het Julius Centrum UMC. Goede patiëntenzorg kan zo worden gecombineerd met onderzoek en optimale onderwijssituaties. Mattijs Numans en Rob van Damme vertellen over de opzet en werkwijze van de centra.

Groeiend netwerk

'De bouw van zo'n grote nieuwe wijk bood natuurlijk een gouden gelegenheid om een onderzoeksnetwerk op te zetten', vertelt Numans. 'In heel Leidsche Rijn zullen uiteindelijk zo'n negentig- à honderdduizend mensen komen te wonen. Onze verwachting is dat ongeveer zestig- à zeventigduizend van hen zich als patiënt bij een van onze gezondheidscentra zullen inschrijven. Dat is een ongehoord grote populatie, die we goed kunnen volgen door de jaren heen. Ons netwerk vormt daarmee een unieke kennisbron voor onderzoek en onderwijs.'

Uiteindelijk zullen er zes gezondheidscentra komen, is de verwachting, met elk een populatie van zo'n tienduizend patiënten. Van Damme: 'Momenteel zijn er vier gezondheidscentra operationeel, het vijfde is in oprichting. Omdat de Stichting de centra exploiteert, is er in de opstartfase de nodige financiële zekerheid. Bij elk nieuw centrum beginnen we met het huren van een gewone eengezinswoning, waar dan een huisarts en een assistente zitten die in eerste instantie nog bijna geen patiënten hebben. Als gewone huisarts kun je zo'n financieel risico nauwelijks nemen. Maar omdat wij kunnen terugvallen op de andere Julius centra, is er armslag om rustig te groeien.'

Idealen en doelen

Aan het woord zijn Mattijs Numans, als huisarts-onderzoeker verbonden aan het Julius Centrum, en Rob van Damme, voorheen huisarts, nu fulltime manager van de Stichting. Weliswaar was Numans een van de initiatiefnemers voor het netwerk, maar hij praktiseert zelf niet in Leidsche Rijn. 'Toen acht jaar geleden de wijk ontstond, startten we het Leidsche Rijn Gezondheidsproject. Ons inhoudelijke ideaal was het verkleinen van de afstand tussen de academie en de praktijk.' Met het project werden vier doelen nagestreefd:

- ▶ voor de huisartsen: kwaliteitsmanagement (terugkoppeling van informatie over hun patiënten);
 - ▶ voor politiek en gemeente: managementinformatie (over de manier waarop de gezondheidszorg moet worden ingericht);
 - ▶ voor onderzoekers: wetenschappelijk onderzoek naar determinanten van ziekte en gezondheid;
 - ▶ voor de patiënten: monitoring van hun gezondheidstoestand.
- 'Ik zeg het niet noodzakelijkerwijs in volgorde van belangrijkheid', ironiseert Numans. 'Nee', valt Van Damme in, 'want de patiënten-



Mattijs Numans



Rob van Damme

zorg is natuurlijk onze *core-business*. Pas als de zorg op orde is, ontstaat ruimte voor onderzoek en onderwijs.'

Nét een beetje meer...

Beiden zijn van mening dat het voor de patiënten voordelen heeft om bij een academische praktijk te zijn ingeschreven. Numans: 'Ze zijn zich ervan bewust dat je veel aan onderzoek en onderwijs doet en gaan er daarom van uit dat je *up-to-date* zorg levert van hoge kwaliteit.' Volgens Van Damme weten ze echter ook dat er nadelen zijn: 'Bijvoorbeeld dat er vaak een derde bij het consult aanwezig is. Of dat je een aios krijgt in plaats van je eigen huisarts.' Numans: 'Maar als iets echt ingewikkeld is, kun je in een academische praktijk soms nét iets meer doen. En we kunnen makkelijker wat meer tijd uittrekken als dat moet.'

Een voordeel voor de patiënt is ook dat de andere disciplines in hetzelfde pand zitten: een apotheek, fysiotherapie, logopedie, diëtiek, podotherapie, maatschappelijk werk, een prikpost, spv'ers, tandartsen en verloskundigen. Van Damme: 'We bieden integrale zorg met alle partijen die er zitten, een zo breed mogelijk pakket en wijkgericht. De term "haal- en brengzorg" is wel eens gelanceerd', glimlacht hij. 'Een vreselijke uitdrukking, al dekt die wel de lading. Je hoeft bij wijze van spreken als huisarts in het centrum Parkwijk alleen maar een trap op en je bent bij je verpleeghuispatiënt.'

Continuïteit met 'duopartner'

Hoe realiseer je de continuïteit van zorg in een praktijk waar per definitie de huisartsen parttime werken en er veel aios en co-assistenten rondlopen? Van Damme meent dat daarvoor een goede oplossing is gevonden: 'In ieder centrum werken zes tot acht vaste huisartsen in een aanstelling van minimaal 0,6 fte. Die vormen duo's, die dus steeds gezamenlijk 1,2 fte werken. Patiënten worden op naam ingeschreven bij één huisarts en ze zien óf deze eigen huisarts, óf diens "duopartner", maar dus niet de overige artsen. Behalve in echte noodgevallen natuurlijk.'

Numans denkt dat het probleem in de toekomst groter zal worden,

als er vanuit de academie steeds meer huisartsen in Leidsche Rijn werkzaam willen zijn. 'Als die kiezen voor een academische carrière kan het best gebeuren dat iemand er maar één dag per week praktiseert.' Maar Van Damme blijft het belang van de patiënt vooropstellen: 'Je hebt tegenover de patiënt de verantwoordelijkheid dat je er voor hem bent. Dat is het bestaansrecht van de huisarts.'

Te dik en allergisch

Ook de eerste onderzoeken onder de patiëntenpopulatie van Leidsche Rijn lopen inmiddels. Dit blijkt goed te gaan, want: 'Alle deelnemende huisartsen registreren zorgvuldig. We willen immers allemaal zo goed mogelijke gegevens verkrijgen', aldus Numans.

Het is heus niet zo dat alle huisartsen in de gezondheidscentra klakkeloos meedoen aan ieder onderzoek, maar die kans is volgens Van Damme wel groter. 'En dat geldt ook voor de patiënten, want die weten vanaf het begin dat er veel onderzoeken plaatsvinden en dat de aldus opgedane kennis belangrijk is voor henzelf en anderen.'

Een voorbeeld van lopend onderzoek is het Interventieproject Obesitas. Vooral de mannen in de wijk zijn te zwaar: maar liefst 60 procent leeft boven zijn gewicht. Bij de vrouwen zijn de cijfers conform het landelijke gemiddelde: 45 procent. 'Maar toch is dat meer dan je zou verwachten', stelt Numans, 'want het is een wijk met relatief veel jonge, welgestelde mensen en het opleidingsniveau is over het algemeen tamelijk hoog.' Het project is multidisciplinair aangepakt, waarbij drie groepen worden vergeleken:

- ▶ een groep met begeleiding door een diëtiste;
- ▶ een groep met begeleiding door een diëtiste en fysiotherapeut;
- ▶ een controlegroep zonder begeleiding.

Numans vindt vooral het nut van de interventie door de fysiotherapeut interessant. 'Na meting van de beginwaarden van de conditie wordt gekeken naar het soort beweging dat de patiënt zelf preferiert. De fysiotherapeut begeleidt vervolgens het traject om het bewegingspatroon op een voor de patiënt prettige manier in diens leven in te passen. Daarvan wordt vervolgens het effect gemeten op zowel het lichaamsgewicht als het cardiovasculaire risicoprofiel.'

Van Damme: 'Als aan het eind van het traject blijkt dat de fysiotherapeutische interventie nut heeft, kun je die ook als vast onderdeel



Bij gezondheidscentrum Veldhuizen zijn fraaie wooneenheden ingericht voor verpleeghuis- en verzorgingshuispatiënten, met veel aandacht voor 'lucht en licht'

De exploitatie van de gezondheidscentra ligt in handen van de Stichting Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra, destijds opgericht met steun van de Gemeente Utrecht, Mesos Ziekenhuizen, UMC Utrecht, Agis Zorgverzekeringen en de toenmalige DHV Midden Nederland. De huisartsen zijn in dienst van de Stichting en worden gedetacheerd naar de gezondheidscentra.

van je zorgpakket aanbieden. Want dan heb je aantoonbare kennis opgedaan en kun je onderbouwd zeggen dat het werkt.'

Als tweede voorbeeld noemt Numans een inmiddels afgerond Public Health-onderzoek naar allergeenarme woningen. 'Ook zoiets kan alleen in een nieuwbouwsetting als Leidsche Rijn. De speciaal gebouwde woningen zijn betrokken door gezinnen met minstens één kind met allergische astma. Het nut lijkt twijfelachtig: binnen een halfjaar zaten ook deze huizen gewoon vol met stof.'

Warm bad van kennis

Een derde belangrijke functie van de academische praktijken is natuurlijk het onderwijs. In principe wordt bijgedragen aan alle opleidingen: zowel aios en basisartsen als praktijkassistenten en -verpleegkundigen kunnen er een (stage)plek vinden. Van Damme: 'Het moet een optimale leersituatie worden, een "warm bad" van "hier kun je alles leren wat je maar wilt". Dat kan ook bijzondere vormen krijgen, bijvoorbeeld dat een basisarts meeloopt met een aios of eens een kijkje neemt bij de diëtist of de psycholoog.'

Numans onderschrijft dat idee. 'Leidsche Rijn moet de plek worden "waar alles gebeurt", óók voor hen die meer willen dan "gewoon huisarts" worden. Het moet een kweekvijver worden voor veelbelovende mensen. Dat geldt overigens ook voor paramedici; we hebben daartoe al contacten met de hogeschool.'

Van Damme: 'Zo creëer je een ideale setting voor je onderwijs, maar kun je ook mensen op de werkvloer laten kennismaken met wetenschappelijk onderzoek en wellicht een basis leggen voor een promotie. Dan kan iemand ook ervaren of dat wel bij hem past.'

Toch nog kommer en kwel?

Van Damme relateert dat het heus nog niet allemaal op orde is in Leidsche Rijn. 'Het is echt pionieren en we hebben de politieke wind niet altijd mee. Er zijn net als elders strubbelingen met de financiën, de marktwerking en fondsenwerving. Bedrijfsmatig aantrekkelijke oplossingen passen niet altijd bij onze academische insteek, want activiteiten moeten een inhoudelijke gezondheidsreden hebben voor we ze aanpakken. Het is kortom hard werken en teleurstellingen horen daar soms bij. Numans vult aan: 'Het is een project van de lange adem. Voor mensen die willen scoren en "snel beroemd willen worden" is het dus niet geschikt.'

Al met al staan beiden echter pal achter het gedachtegoed van Leidsche Rijn en voorzien ze de realisering van hun idealen als straks alles klaar is en loopt. 'Als het slaagt zijn we straks de grootste academische eerstelijnssetting van heel Nederland!'

Ans Stalenhoef, eindredacteur In de praktijk