

Jaarverslag 2013/2014

Postadres
MUMC+, RVE Patient & Zorg
Carrousel Gezamenlijke Consulten
Locatie provisorium nivo 1
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Simone van Steenbergen Horrocks
M: 06-227 514 54
E: info.carrousel@mumc.nl

Hoofd "Carrousel Gezamenlijke Consulten": Dr. J. Floiet 

Inhoudsopgave:

Uitleg Gezamenlijk Consult	pagina 1
Productie 2013 / 2014	pagina 2
Patiëntenaantallen	pagina 3
Patiëntenaantallen in grafiekweergave	pagina 4
Verwijzingen	pagina 5
Plannen	pagina 7

Uitleg gezamenlijk consult.

De Carrousel Gezamenlijke Consulten is een model voor reguliere zorg dat vanuit de RVE Patiënt en Zorg van het MUMC+ wordt aangestuurd. Het Gezamenlijke Consult van huisarts en specialist is een manier van samenwerking die de huisarts onderwijst aan de hand van casuïstiek die de huisarts zelf inbrengt. Deze persoonlijke manier van casus gerichte werkwijze is zowel een effectieve wijze van behandelen als een effectieve manier van onderwijs gebleken. Na een aantal jaren van onderzoek in het verleden is deze samenwerking in het zogenaamde Carrousel model geïmplementeerd.

Hoewel er in Nederland in toenemende mate tussen huisartsen en specialisten wordt samengewerkt, is het Gezamenlijk Consult in deze vorm uniek en wat betreft resultaten en toepasbaarheid opmerkelijk.

Bij een Carrousel bijeenkomst komt een specialist naar een groep van 3 á 4 huisartsen om gezamenlijk patiënten te zien, te diagnosticeren, een beleid af te spreken en wel of niet door te verwijzen. De naam Carrousel is ontstaan vanwege het feit dat een groep huisartsen elk kalenderjaar wisselt van specialisme. Uiteindelijk is het streven dat de huisartsen na een aantal jaren met zo veel mogelijk verschillende specialismen hebben samengewerkt. Hierdoor wordt hun kennis/kunde en vaardigheid op de verschillende vakgebieden groter.

Door de samenwerking met behulp van een Gezamenlijk Consult te optimaliseren wordt de kwaliteit van zorg en de onderlinge communicatie tevens verbeterd.

Een ander voordeel van het Gezamenlijk Consult is de verbetering van de toegankelijkheid van de tweede lijn die met name door de wachtlijstproblematiek toenemend onder druk is komen te staan. Een vaardiger en kundiger huisarts kan meer patiënten zelf behandelen, patiënten gerichter verwijzen en zo de toevloed van patiënten naar de polikliniek laten terugstromen.

Samenvattend zorgt het Gezamenlijk Consult onder meer voor:

- toename van kennis en kunde bij de huisartsen;
- verbetering van de samenwerking tussen eerste en tweede lijn;
- toename van de kwaliteit van de zorg;
- verbetering van de onderlinge communicatie;
- optimalisering van de toegankelijkheid van de tweede lijn;
- vergroting probleemoplossend vermogen van de huisarts.

Dit document bevat de jaarrapportage van de Carrousel Gezamenlijke Consulten.

Er wordt een vergelijking gemaakt tussen het jaar 2013 en 2014.

Productie Carrousel Gezamenlijke Consulten

In het jaar 2013 werden er **145** gezamenlijke consulten gehouden in de huisartspraktijken. Hier waren **23** consulent/specialisten en 77 huisartsen bij betrokken.

In het jaar 2014 werden er **163** gezamenlijke consulten gehouden. Hierbij waren **31** consulent/specialisten¹ betrokken en 75 huisartsen.

In 2013 en 2014 namen de volgende specialismen deel aan de Carrousel:

Algemene Interne Geneeskunde, Cardiologie, Gynaecologie, Heelkunde, Kindergeneeskunde, KNO, MDL, Neurologie, Oogheelkunde, Orthopaedie, Ouderengeneeskunde, Psychiatrie, Reumatologie, Revalidatiegeneeskunde, Vasculaire Interne Geneeskunde.

In 2014 participeerde daarnaast Oncologie nog in de carrousel.

.

¹ *Het hoge aantal specialisten in het jaar 2014 is een gevolg van:*

** inzet van 2 artsen bij een aantal specialismen in dezelfde praktijk.*

Dit met het oog op verlichten van de werkdruk.

** Alg. Int. Geneeskunde, Cardiologie, Heelkunde, Ouderengeneeskunde en Urologie hebben ieder een extra specialist ingezet.*

Aantal patiënten.

Onderstaande tabel geeft weer hoeveel patiënten per specialisme werden gezien en/of besproken in de Carrousel bijeenkomsten in de jaren 2013 en 2014.

Aantal patiënten 2013 en 2014

Specialisme	2013			2014		
	Digitaal aangemeld	Vergadering aangemeld	Totaal ptn 2013	Digitaal aangemeld	Vergadering aangemeld	Totaal ptn 2014
Alg Int. Geneeskunde	16	0	16	19	0	19
Cardiologie	30	0	30	17	0	17 ²
Dermatologie	0	0	0	0	0	0
Gynaecologie	16	8	24	18	0	18
Heelkunde	27	0	27	25	2	27
Kindergeneeskunde	4	0	4	23	0	23
KNO	18	0	18	9	4	13 ³
MDL	19	0	19	36	0	36
Neurologie	17	0	17	20	0	20
Oncologie	0	0	0	8	0	8
Oogheelkunde	26	0	26	25	0	25
Orthopaedie	24	0	24	20	0	20
Ouderen-geneeskunde	17	0	17	12	10	22
Psychiatrie	32	0	32	8	2	10 ⁴
Reumatologie	17	0	17	20	0	20
Revalidatiegeneeskunde	19	0	19	8	0	8 ⁵
Urologie	0	0	0	23	5	28
Vast. Int. Geneeskunde	32	0	32	64	0	64
Totaal	314	8	322	355	23	378

Terugloop van het aantal patiënten is o.a. het gevolg van:

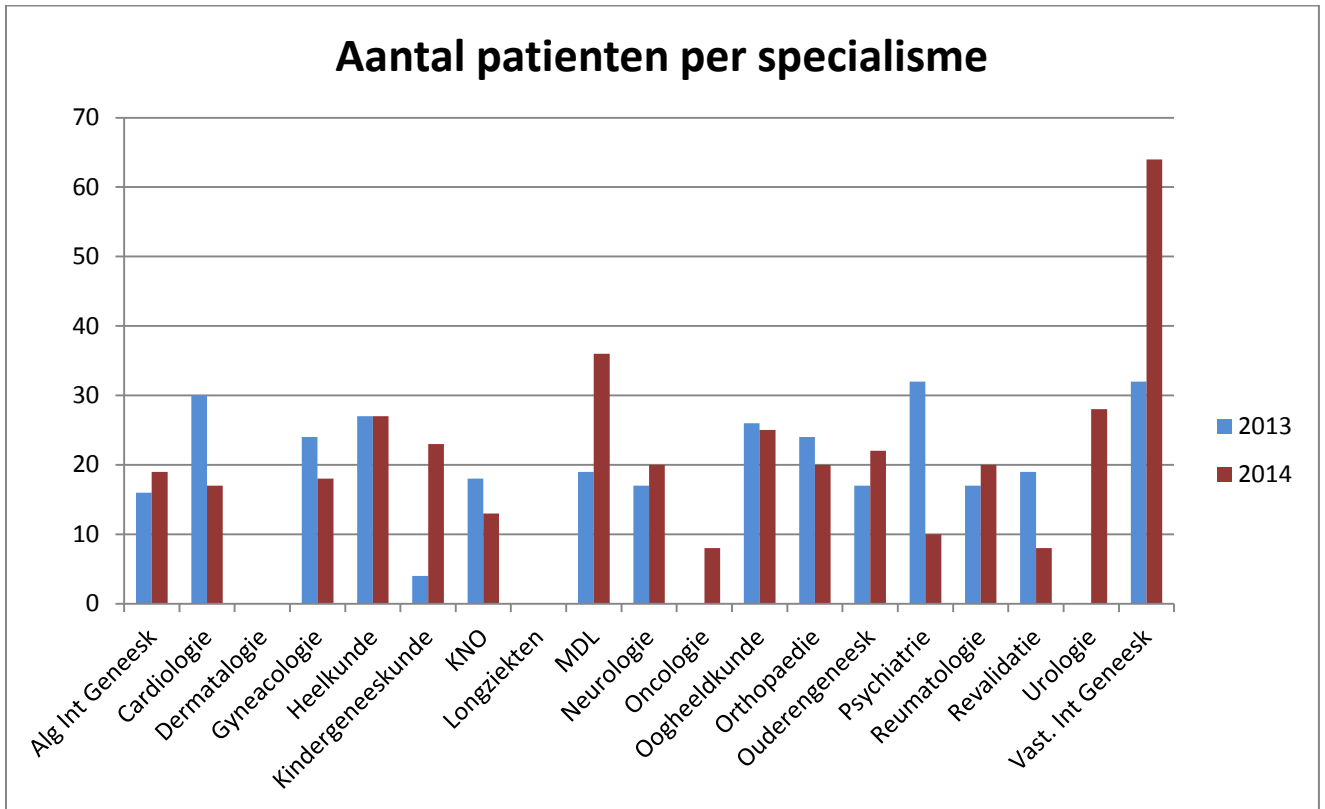
² meer klinische lessen

³ in deze praktijk waren minder ptn te bespreken ook werd er vaak een klinische les gegeven

⁴ in 2013 waren er 3 carrouselgroepen psychiatrie in 2014: 1 carrouselgroep

⁵ in 2013 waren er 2 carrouselgroepen revalidatiegeneeskunde terwijl er in 2014: 1 carrouselgroep.

Patiënten aantal in grafiekweergave



Verwijzingen.

2013					
Specialisme	Totaal patiënten 2013	Aantal in de Eerste-lijn gebleven	Aantal patiënten verwezen 2013		Niet ingevuld/onbekend
			Verwezen voor nadere diagnostiek	Verwezen naar poli	
Alg Int Geneesk.	16	12	0	0	4
Cardiologie	30	22	3	1	4
Dermatologie	0	0	0	0	0
Gynaecologie	24	19	0	0	5
Heelkunde	27	19	0	4	4
Kindergeneeskunde	4	3	0	1	0
KNO	18	13	2	1	2
Longziekten	0	0	0	0	0
MDL	19	15	3	1	0
Neurologie	17	13	0	1	3
Oncologie	0	0	0	0	0
Oogheelkunde	26	17	1	8	0
Orthopaedie	24	9	5	6	4
Ouderengeneesk.	17	14	2	0	1
Psychiatrie	32	19	9	1	3
Reumatologie	17	14	0	3	0
Revalidatie	19	7	4	4	4
Urologie	0	0	0	0	0
Vast. Int Geneesk.	32	24	2	2	4
Eindtotaal	322	220	31	33	38

2014					
Specialisme	Totaal patiënten 2014	Aantal niet verwezen	Aantal patiënten verwezen 2014		
			Verwezen voor nadere diagnostiek	Verwezen naar poli	Niet ingevuld
Alg Int Geneeskunde	19	14	1	2	2
Cardiologie	17	12	0	3	2
Dermatologie	0	0	0	0	0
Gynaecologie	18	14	3	1	0
Heelkunde	27	22	0	0	5
Kindergeneeskunde	23	17	2	4	0
KNO	13	10	3	0	0
Longziekten	0	0	0	0	0
MDL	36	28	4	2	2
Neurologie	20	16	2	1	1
Oncologie	8	8	0	0	0
Oogheelkunde	25	15	2	6	2
Orthopaedie	20	14	2	1	3
Ouderengeneeskunde	22	21	1	0	0
Psychiatrie	10	6	3	1	0
Reumatologie	20	18	1	1	0
Revalidatie	8	5	0	3	0
Urologie	28	25	1	0	2
Vast. Int Geneeskunde	64	61	0	3	0
Totaal	378	306	25	28	19

Plannen voor de toekomst.

Plannen voor de komende jaren:

- Efforts steken om specialisme Longziekten en Dermatologie weer te laten participeren in het Carrousel;
- Optimaliseren van de invoer van patiëntgegevens via de Portal;
- Meer inspelen op de behoefte van klinische lessen met aansluitende patiëntbespreking;
- Accentueren van het belang van het voortbestaan naast de vele andere bijscholingsactiviteiten.