

Jaarverslag 2017

Postadres
MUMC+, RVE Patiënt & 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. Fiolet

Inhoudsopgave:

| | |
|--|----------|
| Uitleg Gezamenlijk Consult | pagina 1 |
| Productie 2017 | pagina 2 |
| Grafiek patiënten aantallen per specialisme van de jaren 2013 t/m 2017 | pagina 3 |
| Patiënten aantallen over de afgelopen 4 jaren per specialisme | pagina 4 |
| Grafiek totaal patiënten aantallen van de jaren jaren 2013 t/m 2017 | pagina 5 |
| Plannen | pagina 6 |

Uitleg Gezamenlijk Consult.

De Carrousel Gezamenlijke Consulten is een model voor reguliere zorg dat vanuit de RVE Patiënt en Zorg in het Maastricht UMC+ 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 onderzoek in het verleden is dit tenslotte dan ook 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 dan 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 zo veel mogelijk met verschillende specialismen hebben samengewerkt. Hierdoor wordt hun kennis, kunde en vaardigheden op de verschillende vakgebieden groter.

Tevens bevordert het Gezamenlijk Consult tussen specialist en huisarts de samenwerking onderling. Door de samenwerking te optimaliseren met behulp van een Gezamenlijk Consult worden de kwaliteit van zorg en de onderlinge communicatie verbeterd.

Een ander voordeel van het Gezamenlijk Consult is de verbetering van de toegankelijkheid door de tweede lijn die met name door de wachtlijstproblematiek toenemend onder druk is komen te staan. Het probleemoplossend vermogen van huisartsen wordt vergroot door hun vaardigheid en kundigheid te verbeteren. Een vaardiger en kundiger huisarts kan meer patiënten zelf behandelen, patiënten richter 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;
- optimalisatie van de toegankelijkheid van de tweede lijn;
- vergroting probleemoplossend vermogen van de huisarts.

Dit document bevat de jaarrapportage van de Carrousel Gezamenlijke Consulten van het jaar 2017.

Productie Carrousel Gezamenlijke Consulten

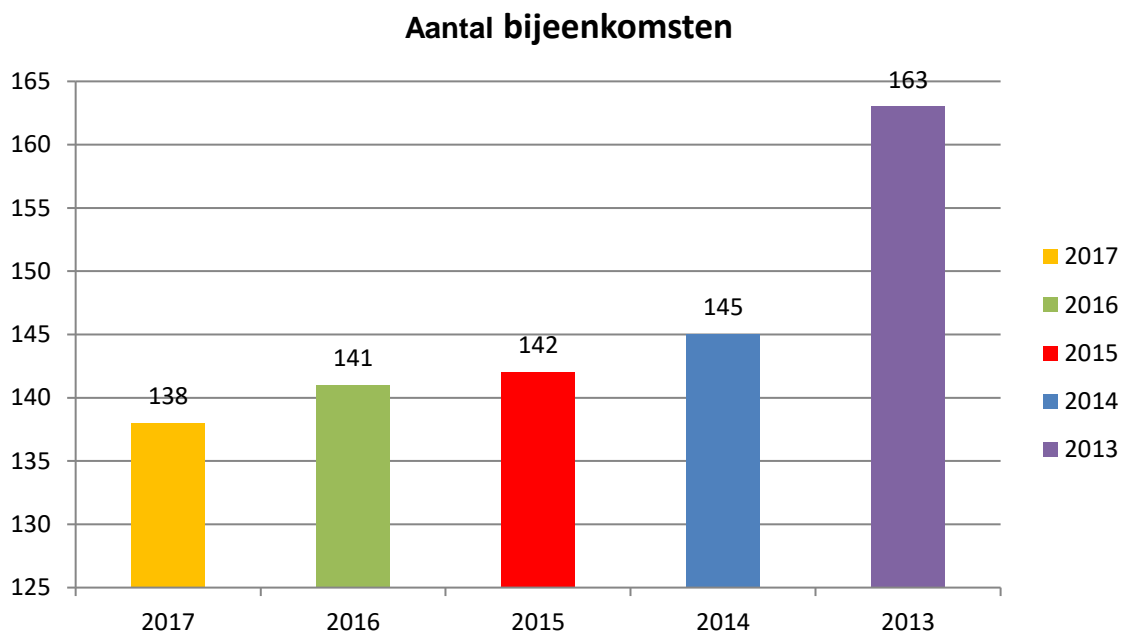
In het jaar **2017** werden er **138** gezamenlijke consulten gehouden in de huisartspraktijken.

In 2017 namen 14 vakgroepen deel aan de Carrousel (in 2016 waren dit er 16).

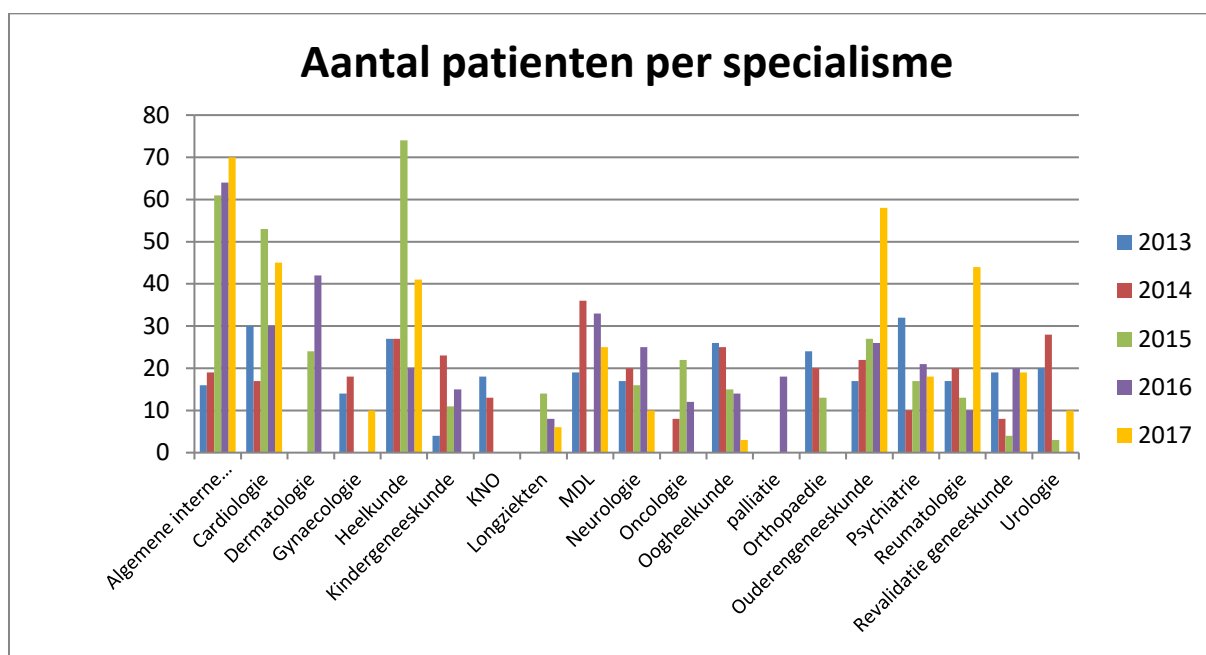
De specialismen zijn:

Algemene Interne Geneeskunde, Cardiologie, Gynaecologie, Heelkunde, Longziekten, MDL, Neurologie, Oogheelkunde, Ouderengeneeskunde, Psychiatrie, Reumatologie, Revalidatiegeneeskunde, Urologie en Vasculaire Interne Geneeskunde.

Aantal Carrouselbijeenkomsten 2013 t/m 2017



Patiënten aantal per specialisme in grafiekweergave



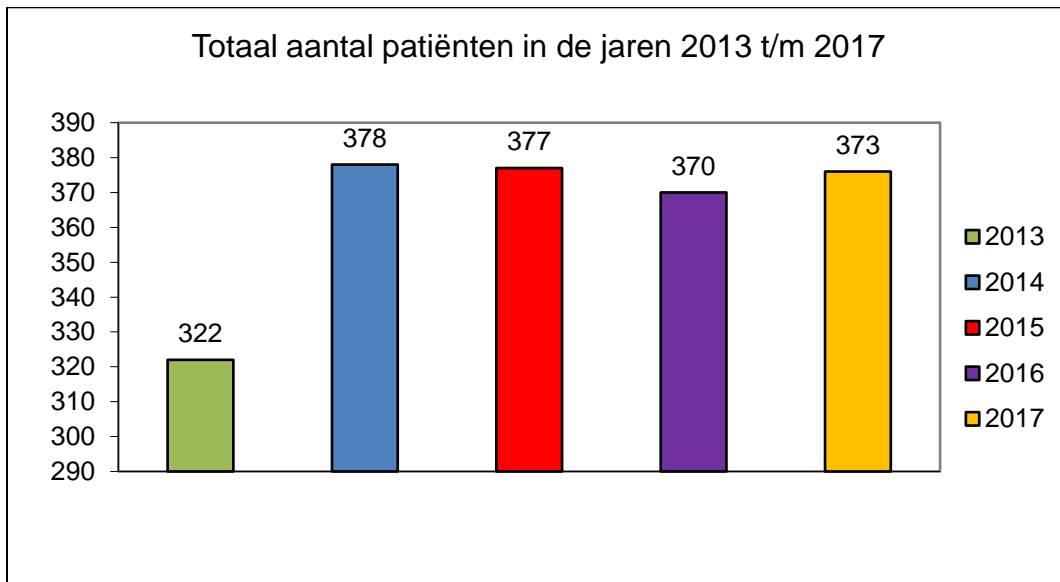
- 1) Het hoge aantal te bespreken patiënten voor het specialisme Algemene Interne Geneeskunde 2015/2016 heeft o.a. te maken met het interesse gebied van de huisarts.
- 2) In 2016 zijn er minder cardiologische patiënten gezien, dit heeft o.a. te maken dat er naast patiëntbespreking klinische lessen worden gehouden (diepgang).
- 3) Wat het specialisme Heelkunde betreft waren er in 2015 maar liefst 4 huisartsen groepen die voor dit specialisme in aanmerking kwamen. **Dit verklaart het hoge aantal met voorgaande jaren.** In 2016 daarentegen was dit specialisme slechts in 1 huisartsenpraktijk ingezet..
- 4) Wat het specialisme Vasculaire Interne Geneeskunde betreft werd de specialist in 2015 en 2016 voor 5 bijeenkomsten ingezet in tegenstelling tot 2014 (10 bijeenkomsten).

Onderstaande tabel geeft weer hoeveel patiënten per specialisme werden gezien en/of besproken in de Carrousel bijeenkomsten in het jaar 2017, 2016, 2015, 2014 en 2013.

Aantal patiënten 2017, 2016, 2015, 2014 en 2013

| Specialisme | Totaal Ptn 2017 | Totaal Ptn 2016 | Totaal ptn 2015 | Totaal ptn 2014 | Totaal ptn 2013 |
|-----------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Alg. Interne Geneeskunde | 70 | 64 | 61 | 19 | 16 |
| Cardiologie | 45 | 30 | 53 | 17 | 30 |
| Dermatologie | 0 | 42 | 24 | 0 | 0 |
| Gynaecologie | 7 | 0 | 0 | 18 | 14 |
| Heelkunde | 41 | 20 | 74 | 27 | 27 |
| Kindergeneeskunde | 0 | 15 | 11 | 23 | 4 |
| KNO | 0 | 0 | 0 | 13 | 18 |
| Longziekten | 6 | 8 | 14 | 0 | 0 |
| MDL | 25 | 33 | 0 | 36 | 19 |
| Neurologie | 10 | 25 | 16 | 20 | 17 |
| Oncologie | 0 | 12 | 22 | 8 | 0 |
| Oogheelkunde | 3 | 14 | 15 | 25 | 26 |
| Orthopedie | 0 | 0 | 13 | 20 | 24 |
| Oudergeneeskunde | 58 | 26 | 27 | 22 | 17 |
| Palliatieve zorg | 0 | 18 | 0 | 0 | 0 |
| Psychiatrie | 18 | 21 | 17 | 10 | 32 |
| Reumatologie | 44 | 10 | 13 | 20 | 17 |
| Revalidatie | 19 | 20 | 4 | 8 | 19 |
| Urologie | 10 | 0 | 3 | 28 | 0 |
| Vasculaire Int. Geneeskunde | 17 | 12 | 10 | 64 | 32 |
| Totaal | 373 | 370 | 377 | 378 | 322 |

Totaal aantal patiënten in grafiekweergave van de jaren 2013 t/m 2017



De afgelopen jaren is het patiënten aantal stabiel gebleven.

Ten gevolge van de Stadspoli heeft er een verschuiving plaats gevonden van patiënten vanuit het Gezamenlijk Consult naar de Stadspoli (bijv. KNO, Orthopedie en Gynaecologie).

De Stadspoli (anderhalve lijnszorg) heeft niet geleid tot afname van het aantal besproken patiënten.

Plannen voor de toekomst

Plannen voor de komende jaren:

- Efforts steken om specialisme Dermatologie, KNO en Orthopaedie weer te laten participeren in het Carrousel (ondanks deelname aan anderhalve lijnszorg);
- Optimaliseren van de invoer van patiëntgegevens;
- Meer inspelen op de behoefte van klinische lessen met aansluitende patiëntbespreking;
- Accentueren van het belang van het voortbestaan naast de vele andere bijscholingsactiviteiten.
- **Andere vormen van de Carrousel verkennen. Hierbij wordt gedacht de Carrousel te gaan organiseren aansluitend aan de spreekuren op de stadspoli.**
- **AB resistentie als carrousel organiseren.**