

Een tijd met ongeken- de mogelijkheden

Het eerste zelfstandige behandelcentrum (ZBC) voor een chronische aandoening staat sinds ruim een jaar in Rotterdam. De stichting Diabeter behandelt er jonge diabetespatiënten en doet dat op een efficiënte, ondernemende manier. Patiënten, artsen en zorgverzekeraars zijn tevreden.



Afgelopen december won Diabeter de prijs voor 'Zorgonderneming van het jaar'. "Een hele eer natuurlijk," zegt Henk-Jan Aanstoot, kinderarts en mede-oprichter van de stichting Diabeter. "Het geeft erkenning van een weliswaar gecalculeerde maar wel wilde stap die we hebben genomen. We hebben onze baan opgezegd, zijn naar de bank gestapt en gezegd: 'we gaan het anders doen'. Dat vonden ze goed." De stichting Diabeter runt sinds eind 2006 een ZBC in Rotterdam voor kinderen en jong-volwassenen met diabetes. Diabeter is het eerste en tot nog toe enige ZBC in de chronische zorg.

Met het concept van 'ondernemende zorgverleners' speelt Diabeter in op de marktwerking in de zorg en de privatisering van de zorgverzekeraars. "Ondernemen in de zorg is een uitstekende prikkel om het proces efficiënt in te richten," vindt Aanstoot. "Aan de andere kant is de zorg niet een markt zoals stofzuigers of HbA1c-apparaten. Wij leveren verzekerde zorg dus we moeten ook aan allerlei eisen voldoen. Maar er zijn middelen genoeg om zowel ondernemend als maatschappelijk verantwoord zorg te verlenen. Er is veel veranderd sinds de nieuwe zorgverzekeringswet en veel gemopperd, maar het is een tijd met ongeken- de kansen."

Kennis bundelen

Aanstoot en zijn collega en mede-oprichter Henk Veeze berekenden dat een kliniek die zo'n 400-600 patiënten behandelt ideaal is. Daarom werd besloten om de diabetesafdelingen van drie ziekenhuizen – het ErasmusMC Sophia, het St. Franciscus Gasthuis en het IJsselland Ziekenhuis – te bundelen in de nieuwe kliniek: "Deze ziekenhuizen stooten hun eigen afdeling voor diabetes bij kinderen en jongeren af en verwijzen naar ons.

Andersom bieden wij hen onderwijs en onderzoeksfaciliteiten. Het initiële klantenbestand van 220 is binnen een jaar ruim verdubbeld tot 500. "Kinderartsen in de ziekenhuizen hadden aanvankelijk wel koudwatervrees," vertelt Aanstoot. "Ons belangrijkste argument is het resultaat: een goede glucoseregeling van de patiënt."

Ondernemend en maatschappelijk verantwoord

Het uitgangspunt van Diabeter is het leveren van goede zorg. "De patiënt is 24 uur per dag met zijn diabetes bezig. Hij is zijn eigen apotheek en lab. De patiënt zit aan de knoppen." Dat betekent dat naast medische zorg ook educatie en coaching een belangrijke rol spelen bij Diabeter. "We zijn nu bezig om de voorlichting en vervolgens de educatie op internet te zetten. We hebben een 'serious game' ontwikkeld, een computerspel waar je van leert hoe iemand leeft met diabetes. Belangrijk is de integratie van alle onderdelen in de dagelijkse zorg."

Uit recente enquêtes blijkt dat de patiënt tevreden is over de kliniek. De aanwezige expertise, meedoen aan onderzoek om kennis te vergaren voor de toekomst en vooral de dag-en-nacht bereikbaarheid van artsen zijn de belangrijkste redenen om naar Diabeter te komen. Ook zorgverzekeraars zijn blij met het initiatief. Achmea heeft de oprichters bijvoorbeeld gestimuleerd om de kliniek niet in het ziekenhuis te vestigen maar op een aparte locatie. Dat is goed voor de transparantie van de kosten en het is goed om op deze manier ervaring op te doen in *chronisch-zorg-land*, vindt men. Goede transparantie over de resultaten van klinieken ontbreekt echter nog, vindt Aanstoot. "Daar mogen verzekeraars wel wat kritischer op worden," zegt hij.

Uitbreiding

Uitbreiding van de capaciteit is in zicht. Aanstoot is bezig om in het oosten van het land een tweede Diabeter-vestiging op te richten. Deze schaalvergroting komt ten goede aan de kwaliteit, zegt hij. "Omdat je het samen doet kan je heel veel service en bereikbaarheid bieden. Het is gunstig voor het uitbreiden van kennis. Verder kun je met meer patiënten een scherpere prijs berekenen." Het zoeken van de juiste mensen voor de tweede kliniek kost nog wat tijd. "Er zijn wel kinderartsen die geïnteresseerd zijn, maar zij moeten zich wel volledig gaan richten op diabetes. Dat is een hele stap. Maar we verwachten dat we deze zomer een tweede locatie kunnen openen." ●

Bastienne Wentzel

Point-of-Care

Het liefst heeft kinderarts Henk-Jan Aanstoot de resultaten van een HbA1c-test direct in handen. De 'boter-bij-de-vis' methode noemt hij dat. "Als een patiënt tegen mij zegt dat z'n bloedsuikers steeds goed waren, maar ik meet een hele hoge HbA1c, dan moet ik hem daar direct mee kunnen confronteren. Anders mis je een kans. "We zijn daarom steeds meer bezig met point-of-care methodes," zegt Aanstoot. "Het is efficiënt, kosteneffectief en patiëntvriendelijk." Diabeter maakt gebruik van point of care tests waarmee in zes minuten een HbA1c bepaling kan worden uitgevoerd en in zeven minuten een albuminebepaling. Dat laatste is een belangrijke test om nierbeschadiging als gevolg van diabetes vroegtijdig op te sporen.

