



DAC blijkt een zinvolle aanvulling op consultmogelijkheden

Samendraads, een netwerkorganisatie bestaande uit: PrimaCura huisartsenorganisatie, ETZ-ziekenhuis, VGZ en CZ, initieerde in 2020 het project Digitaal Advies Consult (DAC) om bij te dragen aan *de juiste zorg op de juiste plek*. Na 12 maanden is het tijd voor een evaluatie, om te bestendigen wat goed gaat en te verbeteren wat nodig.

DAC biedt PrimaCura huisartsen laagdrempelig de mogelijkheid om via ZorgDomein een specialist van het ETZ advies te vragen. Het doel is patiëntvriendelijkheid, zodat deze niet naar het ziekenhuis hoeft. Dat bespaart tijd en kosten, bovendien neemt de druk op de poli's af. Kortom: een effectieve substitutievorm waardoor patiënten minder vaak naar de tweedelijin gaan.

Resultaat



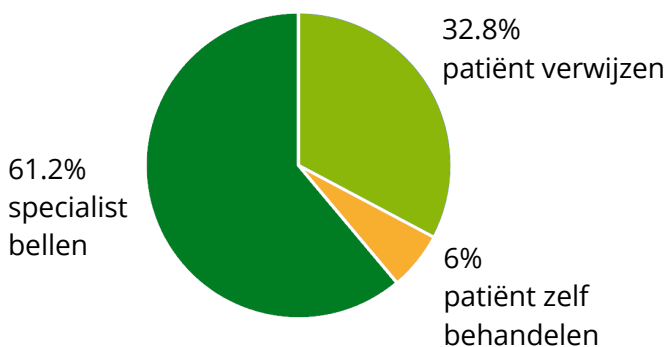
Succesfactor

Patiënten in eerstelijin behandeld

Voor een breed perspectief is gekeken naar patiënten die na 2 én 6 maanden nog geen EPB (eerste poli bezoek) hebben gehad.

De succesratio is dan bijna 79% resp. 68%.

Zonder DAC zou de huisarts:



Doelmatigheid

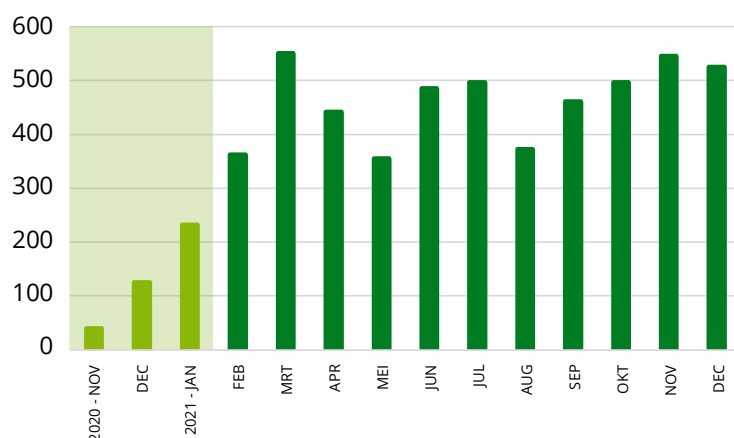
Wordt DAC voor de juiste casus ingezet? In de meest gevallen wel, een paar punten die aandacht vragen:

1. Aanvraag voor reeds bij specialisme bekende patiënt (financiering zit al in DBC)
2. Aanvraag door huisarts niet aangesloten bij PrimaCura (vallen buiten de financieringsafspraken)
3. Gebruik van DAC als verwijzing
4. Gebruik DAC met het verzoek om patiënt eerder te zien (is geen casus)
5. Gebruik DAC voor nadere informatie over verwijzing patiënt (is geen casus)



Relevantie

Aantal DAC's per maand



Opstartperiode

Vanaf februari 2021 doen alle specialismen mee op Plastische chirurgie na (vanaf mei)

Specialisme waarbij **frequent** een DAC aangevraagd wordt:
Cardiologie, Dermatologie, Interne Geneeskunde en Obstetrie en Gynaecologie

Specialisme **minder frequent** of weinig aangevraagde DAC's:
Anaesthesiologie, Geriatrie, Oogheelkunde
Plastische chirurgie en Psychiatrie

Redenen voor minder of weinig DAC's zijn:

- Hoge complexiteit
- Nog ruimte voor optimalisatie

Relevantie voor huisarts en medisch specialist

1. Huisartsen vinden alle specialismen relevant voor DAC
2. Vragen voor Geriatrie, Psychiatrie en Plastische chirurgie zijn minder eenvoudig via DAC op schrift te stellen
3. Soms werkt een telefonisch consult beter, huisarts kan afweging prima maken
4. Vrijwel alle aan de evaluatie deelnemende specialisten geven aan dat inzet van het DAC op hun vakgebied relevant is

Relevantie voor verzekeraar

1. De potentie van DAC is zichtbaar gemaakt
2. Doelstelling (70% voorkomen verwijzing) is behaald en financiering wordt voortgezet
3. Op basis van het resultaat gaan verzekeraars voor DAC een vaste financieringsvorm onderzoeken. Tot dan blijft DAC betaald uit tijdelijke (project) financiering
4. Doelmatigheid (DAC inzetten waarvoor het bedoeld is) kan nog omhoog
5. Data: DAC output wordt jaarlijks geanalyseerd

Pluspunten

1. DAC is kwaliteitsverhogend
2. Vraag en antwoord staan op schrift en worden opgeslagen in medisch dossier
3. Specialist en huisarts kunnen zelf DAC-moment kiezen; dit is minder verstrend en resulteert in een (meer) weloverwogen antwoord

Opmerking

Landelijke betaaltitel vanuit NZa voor dergelijke consulten is in gang gezet.

In de komende periode worden verbeteracties ingezet met als doel het voorkomen van dubbelfinanciering en inzet van DAC als verwijzing.



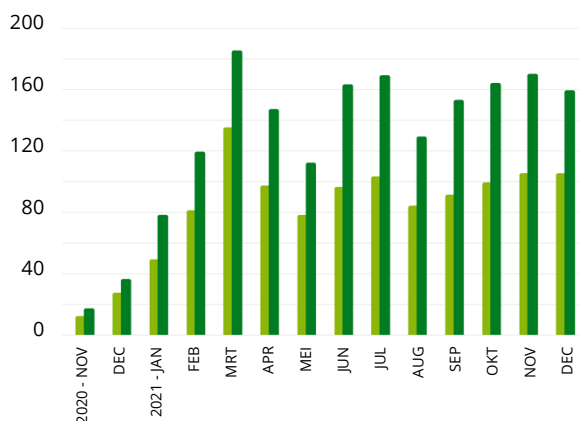
60 dagen vs. 180 dagen

Het project is gestart in november 2020 en liep t/m december 2021. De meting loopt tot juni 2022, zodat het effect van 2021 na 2 en 6 maanden zichtbaar is

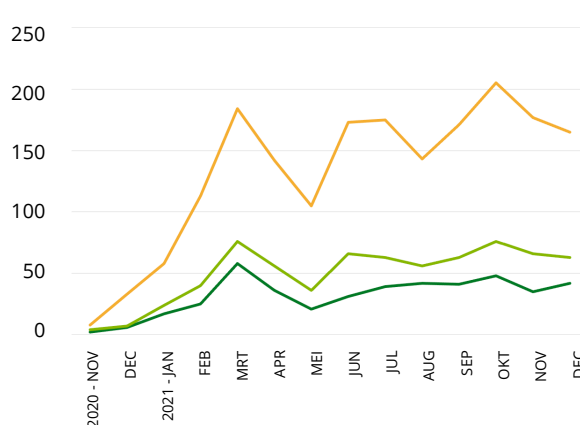
79% patiënten blijft in eerstelijns (gemiddeld)
Na 60 dagen

68% patiënten blijft in eerstelijns (gemiddeld)
Na 180 dagen

Aantal patiënten dat na DAC in de eerstelijns blijft
Na **180 dagen / 60 dagen**



Aantal DAC's waarbij patiënten in de eerstelijns blijven, die anders verwezen werden
Totaal aantal / na 180 dagen / na 60 dagen



Proces

10 minuten
bovenop consulttijd
(huisartsen)

15-20
minuten DAC beantwoorden
(specialisten)

Opmerking

- De meeste specialisten plannen vaste momenten voor DAC's tijdens de poli
- Binnen vakgroepen zijn afspraken gemaakt over verantwoordelijkheden (tijdige) afhandeling DAC's
- Feedback van huisartsen. Zijn ze voldoende geholpen met de adviezen medisch specialisten?
- Veel voorkomende casuïstiek DAC's delen met grotere groep huisartsen tijdens scholingsavonden

Deze projecten komen tot stand onder de vlag van Samendraads, een samenwerkingsverband tussen PrimaCura Huisartsenzorg Midden-Brabant, ZorgBelang Brabant, ETZ en de zorgverzekeraars CZ en VGZ. Samen werken ze aan de best mogelijke zorg voor alle inwoners in de regio Midden-Brabant, op het juiste moment en de juiste plek.