



Groots in klein organiseren

- De huisartsenorganisatie van de toekomst -

Het draait om de kleinste eenheid

Een spreekkamer, een patiënt en een huisarts. Heel veel simpeler kan het niet. Dat is wat huisartsgeneeskunde is, doelmatig en efficiënt, goedkoper kan niet. Huisartsen hebben sinds “Woudschoten” met elkaar zorgtraditie opgebouwd waarbij de patiënt altijd centraal heeft gestaan. Die waarde is de laatste jaren, met de stijging van de zorgkosten, in beeld gekomen van de politiek en economisch vertaald: zorg in de wijk is goedkoper. Ons inziens vormen de huisartsen en de wijkverpleegkundigen de basis van deze eerste lijn. Erkenning van dit basisteam in de wijk als spil van toegankelijke zorg zou de basis moeten zijn van de organisatie van deze zorg en organisaties moeten daar dienend aan zijn.

Organiseer alleen dat wat nodig is

De zorgvraag bij de huisartsen neemt toe, in complexiteit en in omvang. Het wijkgerichte werken en de overdracht van zorg naar de gemeenten is de gekozen politieke weg. Om aanspreekbaar te zijn is een bepaalde organisatiegraad van huisartsen nodig. Activiteiten in de eigen praktijk staan onder zeggenschap van de huisarts en worden door hemzelf georganiseerd. Alleen praktijkoverstijgende activiteiten hoeven door anderen te worden georganiseerd. Getrapt organiseren met een schaal die, al naar gelang de vraag, kan variëren in grootte helpt huisartsen daarbij. Het zal huisartsen meer betrekken omdat er een antwoord gegeven wordt op een vraag die past bij hun populatie. Huisartsenzorg is samenwerking, al sinds jaar en dag. Diversiteit in de praktijkvormen heeft ook altijd bestaan en moet gekoesterd worden. Het verschil tussen een mono- of multidisciplinaire benadering heeft meer met ervaring en overtuiging dan met kwaliteit te maken. In die samenwerking draait het om het kunnen leveren van optimale zorg, maatwerk voor patiënten.

Wat voor organisatie is nodig?

Een grote regionale huisartsen-netwerkorganisatie, logisch opgebouwd uit deelgroepen van al samenwerkende huisartsen, dienend aan de kleinste eenheid, de huisartspraktijk.

- met één bestuur per regio en geen regionale versnippering van zorggroepen en koepelorganisaties, die niet concurreert met een buurregio maar de zorg in de eigen regio, met zijn specifieke populatiekenmerken, goed faciliteert
- die niet gefinancierd wordt vanuit zorggeld, maar vanuit middelen die er zijn voor praktijkoverstijgende organisatie en infrastructuur
- waarbij huisartsen in een overeenkomst een basisverplichting aangaan voor continuïteit van deze organisatie en daarvoor deze beschikbare middelen kunnen declareren
- die geen rekenschap aflegt over de geleverde zorgprestatie, omdat zorgprestatie hoort in het huisartsencontract en het afleggen van rekenschap bij de individuele praktijkhouder
- die kwaliteitsinitiatieven ten aanzien van nascholing faciliteert of organiseert, vanuit een vraag van de huisartsen, in samenwerking met anderen (LINKH, WDH etc.) en in lijn met de vernieuwde kwaliteitseisen
- die kwaliteit definieert als geneeskundig handelen dat leidt tot het leveren van optimale zorg voor die ene unieke patiënt
- bij wie lokale huisartsen en huisartsengroepen om ondersteuning vragen in brede zin voor eigen lokale projecten
- die managementondersteuning in brede zin biedt op vraag van de huisarts

- die aanspreekbaarheid organiseert door thema-overleggen in te richten, waarin huisartsen overleggen met derden in de regio zoals gemeentes, GGZ instellingen, patiëntenorganisaties en ziekenhuizen
- die zorginhoudelijke innovaties vanuit de basis initieert of verkent op vraag van de regio (bijv. E-health, domotica). Landelijk opgepakte thema's kunnen zo worden toegepast op de regionale situatie, op verzoek van alle belanghebbenden in samenspraak
- die zorg draagt voor de raamovereenkomst inkoop van de grote zorgprogramma's (DM, COPD, CVRM) op basis van een populatiemix in de regio
- die zorg draagt voor de raamovereenkomst GGZ voor consultatie en psychodiagnostiek ter ondersteuning van de huisarts
- die op basis van de regionale gegevens de ANW-zorg mede organiseert

Goed voorbeeld doet goed volgen, spreek met één stem

Tot slot een oproep. Een goede organisatie van professionals vraagt ook om een gedegen belangenbehartiging, om een verenigde beroepsgroep. Een ondersteunende vertegenwoordiging die zich gesteund en gemandateerd voelt door een ruime achterban. Dit betekent samenwerking van LHV, NHG, VPH en delen van InEen, in verbinding met de huisartsinstituten, zodat we weer één uniform krachtig gezicht krijgen in de samenleving. Zodat bestuurlijke versnippering stopt en we met elkaar in discussie kunnen gaan daar waar het hoort, namelijk met elkaar in één gezamenlijk hart van de huisartsgeneeskunde.