



JUISTE ZORG OP JUISTE PLEK VRAAGT  
NIEUWE ORGANISATIEVORMEN

# Regionale samenwerking is 'hot'

De juiste zorg op de juiste plek. Om dat adagium waar te maken, ligt in het hoofdlijnenakkoord voor 2019 – 2022 de nadruk op maatwerk per regio. Daar wordt al een tijdje hard aan gewerkt. Op regionaal niveau zoeken huisartsenorganisaties steeds meer samenwerking om de zorg zo efficiënt mogelijk te organiseren. Omdat elke regio anders is, ziet dat er overal anders uit.

TEKST: CORIEN LAMBREGTSE || FOTOGRAFIE: JILMER POSTMA EN MEDEA HUISMAN

**R**egionale samenwerking en regionaal maatwerk. Daarmee moeten veel uitdagingen in de zorg volgens het hoofdlijnenakkoord worden opgelost. Toch is dat sneller gezegd dan gedaan. Want 'dé regio' bestaat niet. Volgens Jorg Arends, LHV-regiocoördinator en lid van de werkgroep Regionalisering van InEen, LHV en NHG, ziet elke regio in het land er anders uit en verandert die regio ook steeds. 'Dat betekent dat de organisatie van de zorg in een regio ook altijd in beweging is.' Een regio kan een stad zijn, zoals Amsterdam of Utrecht, maar ook een gebied als Gelders Rivierenland of een provincie als Fryslân. Een regio valt doorgaans niet samen met één LHV-kring. In Friesland of Drenthe wel, maar de LHV-kring in Limburg kent wel vier regionale huisartsenorganisaties.

Verschillende organisaties hanteren bovendien verschillende definities van regio's. De regio van de zorgverzekeraars komt niet overeen met de ziekenhuisregio's, de GGD-regio, de regio van de ambulancediensten of gemeenten. Maar ook niet met de regio van de huisartsenorganisaties voor ketenzorg, de huisartsenposten en de ondersteuning van huisartsen.

Volgens Arends komt het er in de praktijk op neer dat een huisarts met een flink aantal regionale organisaties te

maken heeft. 'En onvermijdelijk dus ook met de bijbehorende overleggen en eventuele bestuursverantwoordelijkheden. Het kost allemaal tijd.'

## ■ HET KAN EFFICIËNTER

De regio's waarin de huisartsenzorg is georganiseerd, zijn vaak lang geleden uit allerlei praktische samenwerkingen tussen huisartspraktijken en met derden zoals het ziekenhuis, ontstaan. Arends: 'Omdat het hele zorglandschap in de omgeving is veranderd, is dat niet altijd meer de meest voor de hand liggende vorm van samenwerking. Het is belangrijk dat de samenwerking beter gaat aansluiten op de manier waarop de zorg daarbuiten is georganiseerd. Ook omdat gemeenten en zorgverzekeraars op zoek zijn naar overlegpartners en aanspreekpunten die het mandaat hebben om afspraken te maken op de juiste schaal.' Hij ziet overal in het land dat huisartsenorganisaties opschalen. 'Er zijn zaken die je het best op dorps- of wijkniveau kunt regelen, maar steeds meer zaken vragen om samenwerking op een grotere schaal. Kijk bijvoorbeeld naar ICT of naar afstemming over substitutie van de tweede naar de eerste lijn. Dat kun je maar beter met een groter aantal huisartsenpraktijken en -organisaties doen.'



‘Liefst zo weinig mogelijk bestuurlijke drukte’

**Bart Maats,**  
LHV-kring  
Friesland,  
voorzitter  
van de Friese  
Huisartsen-  
vereniging

**D**e provincie Friesland telt zo'n 300 huisartsen, 30 hagro's en 1 wagro, georganiseerd rond 4 regionale ziekenhuizen. Een overzichtelijk geheel. Zeker nu het bestuur van de LHV-kring Friesland, ook wel de Friese Huisartsenvereniging (FHV) genoemd, begin dit jaar is gefuseerd met de Ondernemende Huisartsenvereniging Friesland (OHF). Nu is er één Friese huisartsenorganisatie die namens alle leden spreekt.

‘We wilden het bestuurlijk zo simpel mogelijk maken’, aldus Bart Maats, voorzitter van de Friese Huisartsenvereniging (FHV). ‘Wat heeft het voor zin om verschillende organisaties met besturen en ledenraden in stand te houden als het om nagenoeg dezelfde leden gaat?’

De FHV was verantwoordelijk voor opinievorming en beleid, de OHF zorgde voor de uitvoering. De OHF was eigenaar van de holding Dokterszorg, met daaronder vier BV's: Ketenzorg, Dokterswacht,

Doktersacademie en Doktersdiensten. ‘We hebben de OHF in 2005 haast noodgedwongen opgericht omdat we als LHV-kring vanuit het oogpunt van mededinging geen bedrijfsactiviteiten mochten ondernemen. De OHF moest natuurlijk wel een eigen bestuur en ledenraad hebben. Het gevolg was dat zowel naar binnen als naar buiten onduidelijk was wie er voor welke zaken aanspreekpunt was. Soms werden de verenigingen zelfs tegen elkaar uitgespeeld.’

In 2015 is het fusieproces gestart, met name om de bestuurlijke drukte te ver-

**‘Waarom zou je verschillende organisaties met besturen en ledenraden in stand houden als het om dezelfde leden gaat?’**

minderen. De veranderde interpretatie van de mededingingswet hielp daar ook bij. Bart Maats: ‘Fuseren was niet moeilijk, we moesten alleen wel goed vastleggen hoe we omgaan met een mogelijke tegenstelling tussen het bedrijfsbelang en het huisartsenbelang. Daarom hebben we in de statuten vastgelegd dat de FHV er is om de belangen van de individuele huisartsen te behartigen. De holding en haar BV's zijn dus dienend aan de vereniging.’ De FHV is nu het enige aanspreekpunt voor de leden en ook voor externe partijen als de provincie, GGD, GGZ en de zorgverzekeraar. Dat maakt het een stuk overzichtelijker.

Het LHV-kringbestuur zou het liefst nóg een vereenvoudigingsslag willen maken, zegt Maats. ‘Naast de provinciale vereniging zijn er nog vier regionale afdelingen, gekoppeld aan de vier ziekenhuizen in onze provincie. De zorgverzekeraar wilde per se dat er per ziekenhuis een coöperatie zou worden opgericht om de financiering van de anderhalve eerstelijnszorg te regelen. Die vier regionale coöperaties hebben allemaal ook weer een eigen bestuur. Wij willen die coöperaties het liefst laten samenwerken, zo nodig met ondersteuning van de holding Dokterszorg, zodat we alle bedrijfsmatige zaken waar we als huisartsen mee te maken hebben, zoveel mogelijk kunnen overlaten aan ons bedrijf. Dan kunnen we ons als huisartsen concentreren op het verlenen van zorg in plaats van op besturen. Daar moeten we het toch eens met de zorgverzekeraar over hebben.’

■ **IDEAALBEELD**

Arends verwacht dat het hoofdlijnenakkoord de trend tot meer samenwerking zal versnellen. ‘Het streven is de juiste zorg op de juiste plek. Dit betekent dat er op het passende niveau en op de juiste schaal afspraken moeten worden gemaakt. Vaak is dat dicht bij huis, ook met andere zorgverleners. Tegelijkertijd moeten versnippering en inefficiënt gebruik van middelen worden voorkomen.’ In elke regio is het zoeken naar de vorm van samenwerking die qua omvang en activiteiten past bij de behoefte

van de huisartsen in die regio. ‘Het ideaalbeeld is dat alles bij elkaar komt: organisatie, ondersteuning, scholing en belangenbehartiging, zowel landelijk als regionaal. Maar dat bereik je niet in één keer, en ook niet overal op de

**Er zijn zaken die je het best op dorps- of wijkniveau kunt regelen, maar steeds meer zaken vragen om samenwerking op een grotere schaal**

‘Duidelijk aanspreekpunt voor leden en buitenwereld’



**D**e huisartsen in de regio Apeldoorn hebben zich drie jaar geleden verenigd in de coöperatie Huisartsen Regio Apeldoorn (HRA). De HRA, opgericht in 2013 vanuit de vroegere Huisartsenvereniging, is eigenaar van twee BV's: de huisartsenpost en de ketenzorggroep en regelt daarnaast ook de scholing voor de huisartsen in de regio. Volgens Joost Siegelaar, bestuursvoorzitter van de HRA, is deze structuur een stuk overzichtelijker en prettiger voor de huisartsen in de regio Apeldoorn dan de situatie hiervoor. 'We hadden twee aparte organisaties voor de zorggroep en de huisartsenpost, met twee besturen en ledenraden, maar precies dezelfde leden. De huisartsenpost viel onder een overkoepelende stichting die nog twee andere HAP's bestuurde en steeds meer zeggenschap van de huisartsen overnam. Die werden daar niet blij van. De huisartsen die lid zijn van de HRA hebben

### **‘De functie en taken van de coöperaties en de LHV-kring zijn ten opzichte van elkaar goed afgebakend’**

nu weer directe zeggenschap over de huisartsenpost.' De HRA in Apeldoorn werkt nauw samen met de Huisartsen Regio's Zutphen en Oost-Achterhoek (Winterswijk), die op dezelfde manier zijn georganiseerd. Met z'n drieën hebben ze de BV Huisartsen Organisatie Oost-Gelderland (HOOG) opgericht, om de overkoepelende zaken te regelen. 'Als ieder dat voor zich zou doen, is dat toch niet efficiënt.' Bestuursleden van de drie coöperaties binnen HOOG vormen samen met twee bestuursleden van de coöperaties in Deventer en Doetinchem en een afge-

vaardigde namens de Wagro het bestuur van de LHV-kring Gelre-IJssel. Als in de toekomst de coöperaties in Deventer en Doetinchem nog eens samen gaan met de coöperaties in HOOG, valt de kring dus helemaal samen met de gezamenlijke coöperatie, maar dat is volgens Siegelaar nog niet aan de orde.

'De functie en taken van de coöperaties en de LHV-kring zijn goed afgebakend ten opzichte van elkaar. De LHV is er voor de belangenbehartiging en de uitwisseling van informatie vanuit de landelijke vereniging naar de regionale huisartsenorganisaties en andersom. De coöperaties zijn het aanspreekpunt voor de leden en ook het aanspreekpunt voor bijvoorbeeld de gemeente, de GGZ en het ziekenhuis. De huisartsen in Apeldoorn hebben een sterke binding met de HRA omdat zij eigenaar zijn van de BV en dus mede vorm geven aan de huisartsenpost en de ketenzorgorganisatie.'

**Joost Siegelaar,** secretaris van LHV-Huisartsenkring Gelre IJssel en bestuursvoorzitter van de Huisartsen Regio Apeldoorn

zelfde manier', zegt Arends. 'Het is essentieel dat de schaal herkenbaar blijft voor de zorgverleners. Niemand wil dat er grote anonieme organisaties ontstaan, waar huisartsen zich niet meer bij betrokken voelen. Daarom is de regionale samenwerking in Friesland dus anders georganiseerd dan in de Achterhoek, Brabant of Limburg. Er bestaat gewoon geen blauwdruk voor regionale samenwerking.' Ook al moet elke regio haar eigen oplossing zoeken, er zijn natuurlijk wel ervaringen en kennis die regio's kunnen delen. Arends: 'Voorbeelden van anderen kunnen inspire-

ren. Daarom zijn de landelijke huisartsenorganisaties LHV, InEen en NHG nu bezig met een gezamenlijk project om de regionale samenwerkingsprocessen te ondersteunen. We komen met een centraal overzicht van het aanbod voor begeleiding en scholing op het gebied van samenwerking en organisatie. Ook willen we de kennis en ervaring bundelen die er in het land aanwezig is op dit vlak. Denk aan inspirerende voorbeelden. Daar gaan de leden het komend jaar meer over horen.' ¶