



Huisarts Vincent Coenen

FOTO: SANDRA PEERENBOOM

LHV MAAKT PRAKTIJKVERKLEINING TOT TOPPRIORITEIT

MEER TIJD VOOR DE PATIËNT IS DE ECHTE OPLOSSING

Meer tijd voor de patiënt. De boodschap van de LHV vindt steeds meer gehoor, ook in de media. Maar als er één plek is waar de urgentie nog echt moet doordringen, is dat het Binnenhof. En vooral het formatie-overleg voor het nieuwe kabinet. De LHV strijdt door tot politiek, zorgverzekeraars en de NZa daadwerkelijk stappen zetten om de huisarts meer ruimte te geven. Praktijkverkleining heeft de hoogste prioriteit.

Zelfs in een doorsneepraktijk is de druk hoog. Wim van Kernebeek is huisarts in een groepspraktijk in hartje Amsterdam. Het aantal oudere patiënten ligt iets onder het gemiddelde. “Toch kom ik elke week tijd tekort. We krijgen als huisartsen steeds meer op ons bordje. Een oudere patiënt die door de specialist is behandeld aan een grote beenwond komt nu voor controle bij mij. Die taak neem ik graag op me, maar het kost wel extra tijd, zowel van ons als de assistentes. En zo kan ik veel meer voorbeelden noemen.” Zuchtend: “Daar komen de administratieve lasten nog bij. En elk jaar die accreditatieverplichtingen; dat zou ook best wat minder kunnen.”

Hij lost het tijdprobleem op door efficiënter te werken, zijn lunchpauze in te leveren en af en toe een waarnemer in te huren, zodat hij de administratieve zaken kan

doen. “Maar ik heb altijd het gevoel dat ik achter mezelf aan loop. De echte oplossing is dat we meer tijd krijgen per patiënt. Een consult van 10 minuten is te kort, zeker bij oudere patiënten met gecompliceerde problematiek. Meer tijd per patiënt zou de kwaliteit van de zorg ten goede komen en waarschijnlijk ook kosten besparen. Als je een goede vertrouwensband hebt met een patiënt, zal die niet zo snel om het oordeel van een specialist vragen. Maar zo’n vertrouwensband vergt tijd en aandacht.”

■ Meer consulten

Uit de jaarcijfers over de huisartsenzorg van onderzoeksinstituut NIVEL blijkt dat het gemiddelde aantal contacten per patiënt van 4 naar 4,4 per jaar is gestegen. De lengte en complexiteit van de consulten neemt ook toe. Vooral aan oudere patiënten verleent de huisarts ‘intensieve zorg’ in de vorm van terminale zorg of zorg voor patiënten met een hoge zogeheten zorgzwaartepakket-indicatie.

De huisarts heeft er de laatste jaren een hele reeks taken bijgekregen. Volgens de LHV moet daar ook extra tijd tegenover staan. ‘Meer tijd voor de patiënt’, is hét belangrijkste speerpunt van de LHV geworden. Veel media hebben die boodschap de afgelopen maanden opgepakt. De LHV en individuele huisartsen hebben in allerlei kranten en in tv-programma’s hun verhaal gedaan. Maar de LHV zal niet rusten totdat het doel daadwerkelijk mogelijk is gemaakt en bereikt.

“Wij horen uit het hele land dat de werkdruk voor huisartsen enorm is toegenomen; ik ervaar het zelf ook in mijn praktijk. Dat heeft te maken met de transitie in de ouderenzorg, de jeugdzorg en de GGZ, maar ook met het streven om taken vanuit de tweede lijn naar de eerste lijn te verschuiven”, vertelt huisarts en LHV-bestuurslid Paulus Lips.

De hoge werkdruk maakt het werk niet alleen minder leuk, het gaat ook ten koste van de kwaliteit van de zorg. “Als de hele wachtkamer vol zit, neem je geen tijd voor een goed gesprek met de patiënt die met

VGZ-pilot met meer tijd boekt al succes

De pilot *Meer tijd voor de patiënt* is onderdeel van een groter project in de regio Gorinchem. Zorgverzekeraar VGZ, Rivas Zorggroep, Zorgbelang en de eerstelijnsorganisatie Huisarts en Zorg (HENZ) hebben een alliantie gesloten om samen te werken aan zinnige zorg. Veel initiatieven zijn gericht op gezamenlijke besluitvorming en meer tijd voor de patiënt, zowel in het ziekenhuis als binnen de huisartsenpraktijk. De pilot is in oktober 2016 gestart en duurt een jaar. Zeven huisartsenpraktijken doen vrijwillig mee. Huisartsenpraktijken die

boven de huidige norm zaten (meer dan 2168 patiënten) moesten hun formatie eerst op peil brengen, gerelateerd aan dat hogere aantal patiënten. Om die reden viel een aantal praktijken af. Andere vielen af door gebrek aan ruimte. Uit de eerste, voorlopige cijfers blijkt inderdaad dat het aantal verwijzingen daalt, meldt Ronald van Breugel, strategisch innovatiemanager bij VGZ. “Het gaat echter niet alleen om doorverwijzingen. We kijken ook naar indicatoren als medicatiegebruik en nog belangrijker: naar de tevredenheid

van patiënt en huisarts.” Bij positieve resultaten wil VGZ de pilot in Gorinchem voortzetten. “Dan kijken we ook of en hoe we de pilot op een gedoseerde manier kunnen opschalen. Deze aanpak vraagt een gedegen voorbereiding, extra personeel en een andere praktijkorganisatie. Het is niet zo dat we de huisarts meer tijd geven en dan maar zien wat er van komt. Als het aantal verwijzingen daalt, de kwaliteit toeneemt en zowel huisarts als patiënt meer tevreden zijn, kunnen we echt stellen dat het mes aan twee kanten snijdt.”

vermoeidheidsklachten binnenkomt. Je stelt eerst maar eens een bloedonderzoek voor. Dan kun je de volgende keer verder kijken.”

De huisartsenzorg is op deze manier niet vol te houden, concludeert Lips. “Als we willen dat de eerste lijn blijft doen wat zij nu doet en daarnaast ook nog taken overneemt van de tweede lijn, dan moeten we in de eerste lijn investeren.” Dat is volgens hem voor alle huisartsenpraktijken van belang, maar helemaal voor praktijken met relatief veel oudere patiënten en praktijken in achterstandswijken. “Daar zijn de vragen van patiënten vaak zo complex dat je bijna altijd meer tijd nodig hebt voor een consult. Gezondheidsproblemen hangen bijvoorbeeld samen met schulden, psychische problemen en sociale vraagstukken. Die los je niet in 10 minuten op.”

■ Op de plank

De twee partijen die meer tijd voor de patiënt kunnen regelen, zijn het ministerie van VWS en de zorgverzekeraars. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), die namens de overheid de tarieven voor de zorg jaarlijks vaststelt, heeft volgens Lips een bijrol. “Wij leggen in gesprekken met de NZa natuurlijk uit waarom de normpraktijk volgens ons kleiner moet, maar de NZa heeft de touwtjes niet in handen. Daarvoor moeten we bij het nieuwe kabinet zijn.”

Het ministerie van VWS stelt jaarlijks het budget vast dat aan de eerstelijnszorg mag worden uitgegeven. VWS bepaalt ook hoeveel budget van de tweede naar de eerste lijn wordt overgeheveld. Daar liggen vanzelfsprekend politieke besluiten onder. Van het demissionaire kabinet zijn echter geen grote besluiten of veranderingen meer te verwachten. De beslissing om de



LHV-bestuurslid en huisarts Paulus Lips

FOTO: MIRJAM VAN DER LINDEN

normpraktijk te verlagen, zal van het volgende kabinet moeten komen.

De zorgverzekeraars hebben de taak om het toegekende budget op een goede manier in te zetten. Lips: “De verzekeraars kunnen zelfstandig besluiten de vergoeding voor huisartsen te verhogen, zodat het aantal patiënten per huisarts omlaag kan of er meer ondersteuning bij kan komen in een praktijk. Het budget is er. Er ligt nog 139 miljoen euro uit de begroting van 2016 op de plank bij de verzekeraars. Dat innovatiegeld kan prima worden ingezet om te investeren in de kwaliteit en de toekomstbestendigheid van de huisartsenzorg. Als we de zorg betaalbaar en de huisartsenzorg toekomstbestendig willen houden, dan móet de huisarts meer tijd krijgen voor de patiënt.”

Huisartsen komen dan wellicht ook toe aan dingen die de kwaliteit van de zorg ten goede komen en uiteindelijk ook de kosten verlagen. Lips: “Ik zou bijvoorbeeld

‘Verzekeraars kunnen zelfstandig besluiten de vergoeding voor huisartsen te verhogen, zodat het aantal patiënten per huisarts omlaag kan’

meer gesprekken willen voeren met oudere mensen van wie je ziet dat het einde gaat naderen. Ik zou willen horen hoe ze hun laatste levensfase zien, wat voor hen belangrijk is en welke zorg daarbij past. Daar kom ik nu dus te weinig aan toe. Ik zou ook vaker met de apotheker willen overleggen over patiënten die veel medicatie gebruiken en met de thuiszorgorganisatie over de zorg die patiënten thuis nodig hebben. Ik weet zeker dat veel collega’s dezelfde frustratie voelen.”

■ Hogere tarieven

Maar hoe moet die extra tijd concreet worden geregeld? Lips: “Meer tijd voor de pa-

tiënt betekent: minder patiënten per huisarts. De LHV wil dat de normpraktijk in stappen wordt verkleind van 2168 naar bijvoorbeeld 1800 patiënten. De consequentie is dat we meer huisartsen nodig zullen hebben, in combinatie met een breed inzetbaar praktijkteam. Dat kan worden gefinancierd door de inschrijf- en consulttarieven te verhogen.”

Hij ruimt ook meteen een misverstand uit de weg. “Het gaat ons niet om een hoger inkomen voor huisartsen, wél over de kwaliteit van de patiëntenzorg. Als het inschrijftarief en het consulttarief omhoog gaan, kun je als huisarts kiezen of je minder patiënten neemt en/of meer praktijkondersteuning organiseert. Een verkleining van de normpraktijk betekent dus niet dat de huisarts er in inkomen op achteruit gaat. De omzet blijft gelijk. Het zou ook niet realistisch zijn om de huisarts te vragen meer werk te doen en ook nog eens inkomen in te leveren.”

■ Experiment geslaagd

In een aantal praktijken in het land wordt op dit moment al met meer tijd voor de patiënt geëxperimenteerd. Zeven huisartsenpraktijken in de regio Gorinchem doen mee met een pilot van zorgverzekeraar VGZ waarin de consulten zijn verlengd naar 15 minuten. Omdat de huisartsen daardoor minder patiënten kunnen zien, betaalt de VGZ een vergoeding om een waarnemer aan te stellen voor een dag per week.

Vincent Coenen is een van de huisartsen die meedoen met de pilot. "We zijn nu een half jaar bezig met de pilot en weet je wat ik voel? Dit is hoe het hoort. Het bevalt mijn collega's en mijzelf heel goed en de patiënten zijn er ook dolblij mee. Want er is nu tijd voor een goed gesprek, voor shared decisions making. Zeker, het kost geld. Zo'n waarnemer die een dag per week komt, kost 25.000 euro op jaarbasis. Maar ik ben ervan overtuigd dat we meer besparen. De pilot wordt uitgebreid gemonitord, we zullen na een jaar zien wat er uitkomt. Maar door veel dingen zelf te doen en goed met de patiënt te praten, kunnen we veel doorverwijzingen naar de specialist voorkomen. Dat scheelt al snel heel veel geld. Ik denk zelfs dat wij de goedkoopste zorg leveren."

Het klinkt eenvoudig: langere consulten, toch brengt het wel wat met zich mee. Coenen: "Het vraagt een geheel nieuwe manier van werken. Wij doen als huisartsen veel meer zelf, we doen ook veel meer samen met de patiënt. We praten langer, vragen dieper door, kijken samen naar plaatjes, ik leg meer uit. Daardoor hebben we sneller de goede route te pakken voor de patiënt. Misschien is een bepaalde ingreep noodzakelijk, misschien hoeft het toch niet. Een goed gesprek kan soms meer helpen dan een geneesmiddel. En veel kleine chirurgische ingrepen en oogonderzoek doen we nu zelf, in plaats van de patiënt naar het ziekenhuis te verwijzen. Dat vinden patiënten ook heel prettig."

Coenen en zijn collega's vinden het leuk en interessant om op deze manier te kunnen werken. "Ik kan me voorstellen dat het voor praktijken die gewend zijn heel snel te werken en veel door te verwijzen een grote verandering is, maar wij willen vooral zo blijven werken. En hopelijk kunnen veel anderen dat straks ook." ■

schülke +

European leader in infection control

schülke + uw leverancier van producten voor:

- desinfectie, reiniging en verzorging van uw handen
- reiniging en desinfectie van oppervlakken
- reiniging en desinfectie van instrumenten
- reiniging en desinfectie van dentale specialiteiten
- dispensers en overige toepassingsmaterialen

schülke + verzorgt ook geaccrediteerde infectie preventietrainingen in uw praktijk, alsmede adviseren wij u ten aanzien van product gebruik.

Informatie via www.schuelke.com;
salesbenelux@schuelke.com
 of telefonisch via 023 - 535.26.34.

Kwaliteit. Zekerheid. schülke.



the plus of pure performance



seres

Accountants & Belastingadviseurs

Samen beter voor de ondernemende huisarts

De onafhankelijke adviseur voor huisartsen

Als huisarts bent u ondernemer in de zorg. In welke situatie u ook zit, u moet regelmatig beslissingen nemen die financiële gevolgen hebben. Een betrouwbare partner kunt u daar wel bij gebruiken.

De adviseurs van Seres zijn experts op fiscaal, juridisch en financieel gebied en kunnen u adviseren en begeleiden bij de start van uw praktijk, bij de uitdagingen en vragen waar u als praktijkhouder tegen aan loopt en bij de overdracht van uw praktijk.

Wilt u meer weten over onze dienstverlening en expertise, neemt u dan contact op met een van onze adviseurs via 0317 41 91 35, of mail naar info@seres.nl.

www.seres.nl