

WIE MAKEN ZICH HARD VOOR DE HUISARTSENZORG?

DE AGENDA VAN EEN LHV-BELANGENBEHARTIGER

Wie zorgen ervoor dat de belangen van huisartsen bij politici, beleidsmakers en verzekeraars worden behartigd? Welke medewerkers staan voor u klaar als u iets wilt weten over bijvoorbeeld contractering of zorg voor kwetsbare ouderen? Een blik achter de schermen van het LHV-bureau. De weekagenda van Lisette Romijn, senior beleidsadviseur en praktiserend huisarts.

“Tien jaar geleden kwam ik met de LHV in contact. Ik was toen al twintig jaar huisarts en vond het leuk om naast mijn vak ook andere uitdagende dingen te doen. Eerder was ik al regionaal actief, bijvoorbeeld op het gebied van diabeteszorg. Het leek me interessant om nu landelijk iets voor huisartsen en het huisartsenvak te betekenen. Ik vind het ontzettend belangrijk dat ons vak een mooi vak blijft. Daar wil ik me samen met juristen, economen en andere experts voor inzetten.

Op dit moment werk ik het grootste deel van mijn werkweek bij de LHV en daarnaast als huisarts bij het International Health Centre in Den Haag. Maar er komt vast een tijd waarin het weer anders wordt. Het is mijn taak om de verbinding te maken met de dagelijkse praktijk. Ik ga bijvoorbeeld mee op regio-toer om leden

te informeren over wat er speelt op het gebied van bekostiging. Hier in huis ben ik de praktische vraagbaak voor juristen, economen en kwaliteitsadviseurs. Daarnaast denk ik mee over het aanbod van de LHV Academie. Soms doe ik het telefonisch spreekuur en krijg ik collega-huisartsen met vragen aan de lijn. Dat schakelt dan heel eenvoudig.

Het is heel belangrijk dat er bij de LHV kennis en ervaring vanuit de praktijk aanwezig is. We zouden best nog wat collega's kunnen gebruiken die dit werk met hun praktijk willen combineren. Bij externe overleggen, bijvoorbeeld met VWS, zorgverzekeraars of het CIZ, ben ik regelmatig de enige huisarts aan tafel. Soms gebruik ik dat ook. Dan zeg: 'Ik ben geloof ik hier de enige die met deze regeling ga werken, maar ik begrijp niet wat hier staat.' Dan moet er toch wat gebeuren.”



Ma 10.00 uur

MINISTERIE VAN VWS

“Huisartsen klaagden erover dat het CIZ algemene patiëntinformatie opvraagt bij huisartsen. Volgens de privacywetgeving moet de vraagstelling specifiek zijn. Daar spreek ik met mijn contactpersoon over. Het blijkt om een standaardbrief te gaan. Volgens haar wordt die aangepast. Doordat we geregeld met elkaar overleggen, kunnen we dit soort problemen makkelijk bespreken en vaak ook oplossen.”



Ma 13.00 uur

ZORGVERZEKERAARS NEDERLAND, SUBSTITUTIE

“Tweewekelijks heb ik een overleg bij Zorgverzekeraars Nederland over substitutie. Daar ga ik samen met collega Robert Polet naar toe. Hij voor de financiële kant, ik voor de inhoudelijke kant. We trekken hierin samen op met InEen. Er zitten ook vertegenwoordigers van de Federatie Medisch Specialisten, de ziekenhuizen en de universiteiten aan tafel. Wij laten zien dat er steeds meer taken op het bord van de huisarts komen, zonder dat er een vergoeding tegenover staat. Als huisarts merk ik dat zelf ook, die ervaring breng ik aan tafel in. We hebben afgesproken dat er 75 miljoen voor substitutieprojecten beschikbaar is in 2018. En dat projecten vanuit professionals zelf een kans moeten krijgen.”



‘We zouden best nog wat collega’s kunnen gebruiken die dit werk met de praktijk willen combineren’

LISETTE ROMIJN
BELEIDSADVISEUR/HUISARTS



Di 9.00 uur

OVERLEG MET NHG OVER RAPPORT MEDICATIEVEILIGHEID

Dit wekelijks overleg gaat deze keer over een rapport van het ministerie van VWS over medicatieveiligheid en opnames ten gevolge van geneesmiddelen. Het rapport is gemaakt zonder dat de huisartsen inbreng hebben kunnen leveren, terwijl wij 80 procent van de geneesmiddelen voorschrijven. We zitten hierin helemaal op één lijn met het NHG. We willen voorkomen dat er nieuwe wetgeving komt, terwijl we met een goede aanpak vanuit de beroepsgroep zelf de medicatieveiligheid ook kunnen verbeteren”.



Di 11.00 uur

OVERLEG MET NIVEL

“Met mijn contactpersoon bij NIVEL overleg ik samen met mijn communicatiecollega's van de LHV hoe we de website *Kies uw huisarts* beter onder de aandacht van huisartsen en patiënten kunnen brengen. De gegevens die op deze website staan, zijn goedgekeurd door de betrokken huisartsen. De website is voor NIVEL van belang omdat het een bron voor hun statistiek is, voor patiënten omdat ze op basis hiervan een geschikte huisarts kunnen kiezen en voor huisartsen omdat de informatie neutraal en correct is. Wij willen bevorderen dat alle huisartsen de informatie aanvullen en jaarlijks checken.”



Di 14.00 uur

LAATSTE OVERLEG MET COMMISSIE-ARRESTANTENZORG

“Deze vertrouwelijke commissie heeft een rapport gemaakt over zorg aan arrestanten. Er zitten ook mensen in de cel die niet gearresteerd zijn. De vraag is of zij onder de huisartsenzorg vallen. De LHV vindt dat die zorg niet onder het standaard aanbod valt. Hierover wordt gesproken met de ministeries van Veiligheid en Justitie en het ministerie van VWS.

*Wo 9.30 uur***OVERLEG MET GHOR OVER OPLEIDEN VOOR RAMPEN**

De stuurgroep OTO (opleiden, oefenen en trainen) van de Geneeskundige Hulporganisaties in de Regio (GHOR) komt een paar keer per jaar bij elkaar om de voorbereiding op rampen te bespreken, zoals overstromingen of een uitbraak van een infectieziekte. Afspraken hierover worden vastgelegd in lokale en regionale Huisartsen Rampenopvangplannen. Maar de reguliere zorgverlening heeft onder alle omstandigheden onze eerste prioriteit."

*Wo 14.00 uur***BELLEN MET IGZ OVER LOPENDE ZAKEN**

"Belafspraak met mijn vaste contactpersoon bij de IGZ over lopende zaken. Deze keer een privacykwestie: of IGZ inzage mag vragen in bepaalde medische dossiers. De verhouding met de IGZ is beter dan in vorige jaren. Als er zorgpunten zijn, zoals het tekort aan eerstelijnsverblijfsbedden, kaart ik die aan. Want ik weet dat de IGZ zo'n punt mee kan nemen naar het overleg dat zij met VWS heeft."

*Do 10.00 uur***RIVM, OVERLEG DARMKANKER EN ANTIBIOTICA**

"Er is geregeld overleg met het RIVM over zaken als darmkankeronderzoek en antibioticaresistentie en over de rol die huisartsen daarbij kunnen vervullen. In zo'n overleg is het handig dat ik zelf ook huisarts ben en kan meedenken over zinvolle maatregelen. 80 procent van de antibiotica wordt door huisartsen voorgeschreven. De resistentieproblemen zitten echter voornamelijk in de ziekenhuizen en verpleeghuizen. Je wilt voorkomen dat huisartsen allerlei taken krijgen, terwijl de oplossing hier niet ligt. Bijvoorbeeld dat er op praktijkniveau aangegeven moet worden hoeveel antibiotica ze voorschrijven en voor welke diagnose. We zoeken het meer in gerichte scholing, zoals in de vorm van een farmaco-therapeutisch overleg."

■ Grotere wereld

"Het leuke van mijn werk bij de LHV is dat ik met veel mensen uit andere disciplines werk. Daardoor is mijn wereld een stuk groter geworden. Maar ik zou het huisartsenvak vak nooit willen opgeven. Daarom houd ik mijn registratie bij en volg de nodige bijscholing. Door het beleidswerk ben ik vakinhoudelijk zelfs beter op de hoogte dan eerst.

We zitten hier altijd midden in de actualiteit. In de tijd dat er Mexicaanse griepheerste, had ik bijvoorbeeld elke dag contact met de landelijk coördinator crisisbestrijding bij VWS. En na de ramp met de MH17 hebben we als LHV een rol gespeeld

bij de zorg voor de nabestaanden. We hebben huisartsen die hierbij betrokken waren, met elkaar in contact gebracht. Ook hadden we overleg met het Landelijk Forensisch Team Opsporing hoe om te gaan met verzoeken om informatie over overleden slachtoffers. Natuurlijk willen huisartsen meewerken aan de identificatie van slachtoffers, maar dat hoort wel volgens de regels te gaan.

Op dit moment zijn de problematiek in de ANW en meer tijd voor de patiënt onderwerpen die heel actueel zijn. Al die verschillende aspecten maken mijn werk boeiend en zeer relevant." ■

*Do 14.00 uur***LANDELIJK NETWERK ACUTE ZORG (LNAZ)**

"LNAZ was het landelijk traumacentrum, verbonden aan de academische ziekenhuizen. Het ministerie van VWS heeft het LNAZ 'ontdekt' als implementatieorganisatie voor netwerken voor acute zorg en bijvoorbeeld antibioticaresistentie. VWS wil dat LNAZ zich nu ook gaat bemoeien met ouderenzorg. De LNAZ is druk bezig om huisartsen in stuurgroepen en netwerken te krijgen. De LHV is daar kritisch over, want voor je het weet gaan allerlei trajecten parallel lopen."

Komt u de LHV versterken?

Lisette Romijn is senior beleidsadviseur en werkt daarnaast als huisarts. Die combinatie is volgens haar van cruciaal belang om goed beleid te maken. Bent u huisarts en wilt u haar nieuwe collega worden? Neem dan contact op met Karel Rosmalen, Afdelingshoofd Beleid & Belangenbehartiging, telefoonnummer 030-2823743. of mail naar l.romijn@lhv.nl.