

Dokterswacht Friesland van start met nieuw ANW-plan

Dokterswacht Friesland is een van de regio's die op 1 april van start zijn gegaan met de implementatie van het ANW-actieplan en daarmee met de nieuwe manier van dienstenverdeling en tarieven. Hoe hebben ze dat in Friesland aangepakt?

TEKST: CORIEN LAMBREGTSE

Het allerbelangrijkste voor een succesvolle implementatie van het Actieplan ANW in een regio is de communicatie. 'Neem alle huisartsen vanaf het begin mee', zegt Martin Boeve, manager van de Dokterswacht: 'Zorg dat iedereen goed geïnformeerd is over wat er gaat veranderen, waarom dat gaat veranderen en wat dat voor elke huisarts persoonlijk betekent. Als wij het proces over zouden moeten doen, zouden we daar nog meer tijd in steken. Daar kun je veel gedoe mee besparen.' Mirjan Talsma, praktijkhoudend huisarts in Burgum, en Jaap-Peter Schuurman, waarnemend huisarts in Friesland, zaten beiden in de ANW-commissie die het implementatieplan heeft opgesteld. Ze zijn heel tevreden over hoe het vrij roosteren is uitgepakt. Talsma: 'In februari is het rooster opengezet, in maart was het helemaal rond. Zelf heb ik 21 diensten gekregen die mij heel goed uitkomen. Er zitten een paar avonddiensten bij, maar gelukkig geen nachtdiensten.' Schuurman doet een paar avonddiensten, maar is juist heel blij met zijn 100 nachtdiensten. 'Ik vind het fijn om nachtdiensten te doen, omdat ik die goed kan combineren met

de zorg voor de kinderen en het werk van mijn vrouw.' Bij Dokterswacht Friesland zijn zo'n 500 huisartsen betrokken: 300 praktijkhouders en 200 waarnemers. Zij vervullen de diensten op vijf posten in de provincie. 80 waarnemers hebben zich aan de Dokterswacht en daarmee aan minimaal veertien diensten gecommitteerd. Dit betekent ook dat zij inspraak krijgen in het beleid van de huisartsenpost. De Dokterswacht is tevreden over het aantal gecommitteerde waarnemers. Schuurman: 'Je hebt een groep gecommitteerde waarnemers nodig die een substantieel aantal diensten invullen en op deze manier een deel van de dienstenlast van de praktijkhouder verlichten. Maar je hebt ook flexibele waarnemers nodig

die gedurende het jaar diensten kunnen overnemen die weer beschikbaar zijn gekomen van huisartsen die toch nog diensten kwijt willen.'

■ VRIJ ROOSTEREN

Het rooster van de Dokterswacht bestaat uit 8300 diensten voor de laatste drie kwartalen van dit jaar: april tot en met december. Via de Waarneemapp konden huisartsen zich vrij inroosteren. Dit gebeurde in drie fasen. In fase 1 kregen praktijkhouders en gecommitteerde waarnemers de gelegenheid om hun beschikbaarheid aan te geven. Ook konden ze aangeven hoeveel diensten ze wanneer en waar zouden willen doen. Op basis van de aangegeven beschikbaarheid en persoonlijk min/max-instellingen werden

Het Friese implementatieplan in het kort

De ANW-implementatieplannen moeten invulling geven aan de drie lijnen uit het landelijke ANW-actieplan. Het implementatieplan van Dokterswacht Friesland werd als een van de eerste plannen goedgekeurd. Het bevat de volgende onderdelen:

ACTIELIJN 1: implementeren van de nieuwe verdelingssystematiek. Doel is dat praktijkhouders en waarnemers meer regie krijgen over de diensten die zij vervullen, waardoor de ANW-diensten weer leuker worden. Zeker met de bijbehorende hogere en gedifferentieerde tarieven. Het plan geeft aan hoe het systeem tot stand komt, hoe huisartsen daarin zijn meegenomen, wat de afspraken zijn en hoe het proces verloopt.

ACTIELIJN 2: onderzoeken van de mogelijkheden om in de nacht minder huisartsenposten in Friesland open te houden. De afspraak 'Spoed is Spoed' zorgt ervoor dat alleen patiënten met urgente klachten (U1 en U2) worden gezien, waardoor 's nachts minder huisartsen en triagisten nodig zijn. Patiënten met een lagere urgentie kunnen de volgende dag bij de eigen huisarts terecht.

ACTIELIJN 3: de stip op de horizon, oftewel een spoedplein of coördinatiecentrum. Het streven is om verschillende spoeddisciplines op één plek in Friesland bij elkaar te brengen, zodat vragen direct bij de juiste discipline kunnen worden belegd. De eerste stap is dat aan het centrale triageteam voor de huisartsenzorg 's nachts ook medewerkers van de ambulancedienst en wijkverpleging worden toegevoegd. Om huisartsen in hun taak te verlichten gaat de Dokterswacht onderzoeken of voor de triage ook physician assistants, verpleegkundig specialisten en/of anios kunnen worden ingezet.

de diensten verdeeld en toegewezen. In fase 2 kregen praktijkhouders en gecommitteerde waarnemers de kans om diensten alsnog te annuleren. Vervolgens konden zowel de praktijkhouders en gecommitteerde waarnemers als ook de flexibele waarnemers de nog openstaande diensten overnemen. Aan het eind van deze fase bleek 99 procent van de diensten ingevuld. In de laatste fase werd gekeken welke diensten nog niet verdeeld waren. Deze laatste 80 diensten waren diensten die liever niemand wil hebben, zoals feestdagen. Deze zijn verdeeld over de dokters die zich ten opzichte van hun persoonlijk quotum (voor praktijkhouders gebaseerd op basis van praktijkgrootte, voor de gecommitteerde waarnemer op basis van afspraak: 14 diensten in 12 maanden) voor te weinig diensten hadden ingeschreven; de zogeheten worst performers. 'Wij hebben die praktijkhouders nog wel ingeseind dat ze zich voor meer diensten moesten inschrijven', vertelt Boeve. 'Maar ze hebben ofwel niet goed begrepen hoe het spel werkt óf erop gegokt dat ze in het nieuwe systeem minder diensten zouden hoeven vervullen. Sommigen van hen zijn nu ontevreden. Ik begrijp wel dat

zij hun diensten alsnog proberen te verkopen aan waarnemers, maar dat wordt verder niet door de Dokterswacht gefaciliteerd. Onze eis is dat elke dienst op naam staat van de huisarts die de dienst daadwerkelijk vervult. Zo houden wij helder overzicht. Wij zorgen ervoor dat aan die huisarts het bijbehorende tarief wordt uitbetaald en de herregistratiepunten worden toegekend.'

■ SPELREGELS

Schuurman ziet het vrij roosteren als een soort spel dat je moet leren spelen. Hij geeft hier inmiddels voorlichting over en maakte een kleine podcastserie. 'Het algoritme is erop gericht zoveel mogelijk huisartsen zoveel mogelijk tevreden te stellen. Daarom is het slim om je beschikbaarheid ruim op te geven én goed aan te geven hoeveel je er maximaal wilt doen, bijvoorbeeld als het over nachtdiensten gaat. Het algoritme houdt rekening met de planningsafspraken die vooraf zijn gemaakt. Boeve: 'We hebben in januari een enquête gehouden onder alle huisartsen om de wensen en behoeften in beeld te krijgen. Op basis daarvan hebben we de planningsregels vastgesteld. We hebben bijvoorbeeld afgesproken

dat 60-plussers geen nachtdiensten hoeven doen en dat langdurig zieken en zwangeren hun diensten kunnen teruggeven. In dat laatste geval zorgt de Dokterswacht voor vervanging. Daarmee geven we invulling aan de eis dat het systeem solidair moet zijn.' Maar de huidige afspraken zijn volgens Talsma niet in beton gegoten. 'We gaan dit eerste rooster goed evalueren voordat we in oktober met het rooster voor 2024 beginnen. Dan kijken we ook wat er beter kan. We moeten het er bijvoorbeeld over hebben of het een rooster voor een half jaar of voor een jaar wordt. Voor een praktijkhouder is het misschien prettig om een jaar vooruit te kijken, voor een waarnemer is het soms onmogelijk. Dat is iets wat we goed moeten afstemmen.'

'Het algoritme is erop gericht zoveel mogelijk huisartsen zoveel mogelijk tevreden te stellen'

ANW actueel

Op de LHV-website blijft je via de themapagina 'Acute zorg en ANW-zorg' op de hoogte van de laatste ontwikkelingen. Je vindt hier ook de veelgestelde vragen over het Actieplan ANW en de 3 actielijnen. www.lhv.nl/anw