



ZWAARDERE INZET OP PUBLIC AFFAIRS 'VAN BELEID NAAR MEER IMPACT'

Met goed beleid, juridische kennis en communicatie kom je als belangenbehartiger een heel eind. Maar om echt iets voor huisartsen te bereiken, moet je invloed uitoefenen op de plekken waar besluiten worden genomen. Een essentiële taak voor het Public Affairs-team van de LHV.

TEKST: CORIEN LAMBREGSE / FOTOGRAFIE: PAUL TOLENAAR

Goede huisartsenzorg is niet alleen in het belang van patiënten en huisartsen, maar van de hele samenleving. Dat staat voor LHV-directeur Loubna Boufrach als een paal boven water. 'Negentig procent van de zorgvragen handelt de huisarts zelf af. Daarom maken wij ons als LHV hard voor de belangen van huisartsen en voor de omstandigheden die zij nodig hebben om hun vak goed uit te oefenen. Daarmee dragen we bij aan toegankelijke huisartsenzorg voor iedereen in Nederland.' Haar missie is om de belangenbehartiging een boost te geven. 'Dat begint bij weten wat huisartsen nodig

hebben, wat hen drijft en wat hen dagelijks bezighoudt, van patiënt tot praktijkvoering. Maar het vraagt ook begrip van wat er bij andere partijen speelt. Je moet weten wat anderen willen en nodig hebben. Belangen kunnen verschillen en soms botsen, maar dat is niet erg. Af en toe is een harde botsing nodig om samen weer verder te komen.'

■ REGELS, INVLOED EN MENSEN

Het afgelopen jaar is het Public Affairs-team uitgebreid van één naar meerdere adviseurs. Doel is om meer impact te maken voor huisartsen.

'We willen eerder aan tafel zitten en invloed uitoefenen voordat keuzes zijn gemaakt'

'De LHV heeft veel kennis van beleid en juridische zaken en veel expertise op diverse dossiers', zegt Boufrach. 'Met extra PA-kracht kan die kennis nog gericht worden ingezet. We kijken waar de ruimte zit om iets voor elkaar te krijgen. De *sweet spot* is de plek waar regels, macht en mensen samenkomen.' Meer impact maken betekent volgens haar ook: scherper kiezen. 'Waar willen én kunnen we het verschil maken? In onze impactagenda ligt de focus op onderwerpen waar we hard op inzetten, zoals voldoende extramuraal opleiden en toekomstbestendige tarieven voor de basishuisartsenzorg. Bij die onderwerpen gaan we de diepte in: is het een systeem- of weeffout? Wat willen we veranderen, hoe gaan we dat veranderen, wie hebben we daarbij nodig en hoe nemen we de leden daarin mee? Door onze ambities concreet te maken en daar gericht actie op te ondernemen, behalen we onze doelen.'

■ COLLECTIEF BELANG

Individuele huisartsen kunnen weten, tarieven en landelijk beleid niet veranderen. Daarom is het belangrijk dat huisartsen zich verenigen. Voor Boufrach is het collectieve belang het fundament van de vereniging en een belangrijk deel van de waarde van het LHV-lidmaatschap. 'Daarbovenop moet dat lidmaatschap ook individueel iets opleveren. Daarom vertalen we abstracte dossiers naar de dagelijkse praktijk. We komen op voor huisartsen die naar beste vermogen hun vak willen uitoefenen. Dat kan alleen als aan de juiste randvoorwaarden is voldaan.'

Om meer voor elkaar te krijgen, zoekt de LHV ook samenwerking met andere huisartsen- en eerstelijnsorganisaties, patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars, toezichthouders en de overheid. Boufrach: 'We kijken waar belangen elkaar raken en waar we samen verder kunnen komen.' Daarbij spelen ook de regio's een rol. 'Wat huisartsen in hun praktijk meemaken, moet meer naar boven komen om de landelijke strategie te beïnvloeden. Een voorbeeld uit de praktijk maakt vaak meteen duidelijk wat beleid voor huisartsen betekent.'

■ AGENDASETTEND

Levert meer inzet op PA daadwerkelijk meer resultaten op voor de huisartsenzorg? Boufrach is realistisch: 'Belangenbehartiging kent geen gegarandeerde uitkomst. Daarvoor spelen in politiek en beleid te veel partijen en belangen mee. We gaan ons wel maximaal inspannen en daar ook maximaal over communiceren. Want we horen van leden dat ze niet altijd voldoende merken wat de LHV voor hen doet. Daar hebben we nog winst te boeken.'

Doel is om niet alleen te reageren op besluiten die huisartsen raken, maar een stap verder te gaan. 'Wij willen eerder aan tafel zitten en invloed uitoefenen voordat de keuzes zijn gemaakt. Van reactief naar proactief en het liefst agendasettend. Om dat te bereiken, moeten we niet alleen zeggen wat er fout gaat, maar ook met oplossingen komen. Dat vraagt een wendbare houding en ondernemend gedrag. We moeten nadenken over de huisartsenzorg van morgen.'

Van links naar rechts: Marleen Okma, Margriet Niehof, Ilse den Hollander, Loubna Boufrach, Simone Melis



'Lobby is altijd kleine stapjes vooruit'

Margriet Niehof is coördinator van het PA-team. Ze kent de Haagse wereld van binnenuit. Volgens haar begint Public Affairs met een blik naar buiten.

'Public Affairs is breder dan lobbyen in Den Haag. Natuurlijk komen wij op voor het belang van huisartsen. Maar als je effectief invloed wilt uitoefenen, moet je dat belang verbinden met het algemene belang. Neem de bekostiging van de huisartsenzorg: het gaat niet alleen om wat huisartsen nodig hebben, het gaat erom dat iedereen in ons land toegang heeft tot een huisarts. De groep mensen in ons land zonder huisarts groeit. Honderden huisartsen in achterstandswijken geven aan financieel niet meer uit te komen. Er zijn huisartsen die willen stoppen met hun praktijk. Dat laat zien wat er op het spel staat. Belangenbehartiging draait om bepalen waar je invloed kunt uitoefenen, wie je daarvoor nodig hebt en wat het juiste moment is om in actie te komen. Er zijn verschillende routes en strategieën: ambtelijk, politiek, juridisch, via de media en via samenwerking. Maar welke route je ook kiest, je moet investeren in contacten, meedenken in oplossingen en een betrouwbare gesprekspartner zijn.'

TIMING IS CRUCIAAL

'Bij belangenbehartiging zijn de juiste mensen, boodschap en timing cruciaal. Een voorbeeld

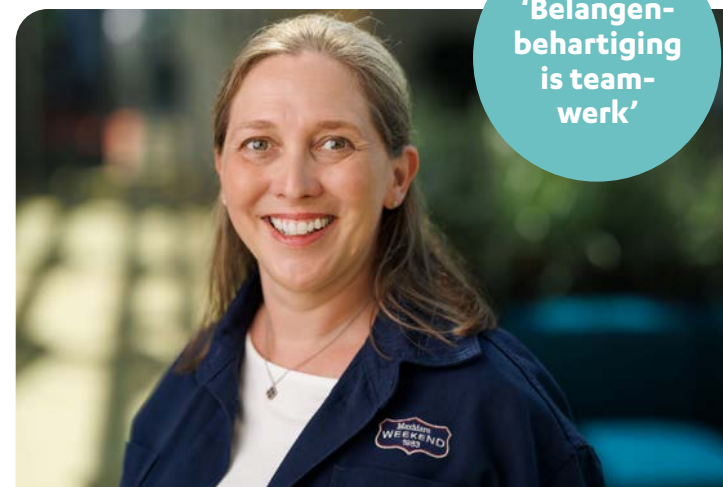
is het zorgdebat in de Tweede Kamer op 1 juli, net voor het zomerreces. Een dag eerder had de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) het definitieve besluit over de tarieven voor huisartsenzorg bekendgemaakt. Ondanks een duidelijke uitspraak van de rechter, waren de belangrijkste gebreken in de bekostigingssystematiek niet hersteld. Voor ons was dat zorgdebat hét moment om onze bezwaren en zorgen over het besluit over te brengen. Dat hadden we ook zo voorbereid. We zijn met onze ambassadeurs en voorzitter Marjolein Tasche naar de Tweede Kamer gegaan en hebben voorafgaand aan het zorgdebat in de hal met de zorgwoordvoerders en de ministers gesproken. Als huisartsen hebben de ambassadeurs zelf verteld wat zo'n besluit voor hun praktijk betekent. In het debat erna hebben meerdere Kamerleden vragen gesteld over het NZa-besluit en de gevolgen voor de huisartsenzorg. Minister Hermans kan zo'n besluit niet terugdraaien, maar heeft wel gezegd persoonlijk betrokken te willen zijn bij de gesprekken over een toekomstbestendige bekostiging. Is het probleem daarmee opgelost? Nee. Lobby is altijd kleine stapjes vooruit. Je hebt nooit meteen een kant-en-klare oplossing. Maar je kunt wel zorgen dat mensen begrijpen wat er speelt en dat er een volgende stap wordt gezet.'

Marleen Okma is sinds maart senior PA-adviseur bij de LHV. Ze werkte daarvoor bij de Patiëntenfederatie Nederland en heeft ruime ervaring met public affairs en belangenbehartiging. Ze richt zich op verschillende dossiers en zoekt daarbij de samenwerking met partijen binnen en buiten de huisartsenzorg.

'Steeds meer medische zorg vindt buiten het ziekenhuis plaats. Om mensen nu en in de toekomst van goede zorg te kunnen voorzien, moeten er meer extramurale artsen worden opgeleid: huisartsen, maar ook specialisten ouderengeneeskunde en artsen voor verstandelijk gehandicapten. De opleidingsplekken zijn er wel, maar er zijn te weinig jonge artsen die daarvoor kiezen. Hoe zorgen we dat meer jonge artsen die keuze wél maken? Naar deze vraag is uitgebreid onderzoek gedaan. Dat heeft onder meer geleid tot het rapport Meer Extramurale Artsen (MExA), over de noodzaak om meer artsen te interesseren en op te leiden voor zorg buiten het ziekenhuis. Er staan veel goede aanbevelingen in, maar daarmee is het probleem natuurlijk nog niet opgelost. Wij willen voorkomen dat er een strikje om het rapport gaat en het vervolgens in een la

verdwijnt. De aanbevelingen moeten daadwerkelijk voor meer instroom gaan zorgen. Als LHV kunnen we dat niet alleen bereiken. Daarom trekken we samen op met andere artsenorganisaties. We hebben hetzelfde belang: zorgen dat er voldoende artsen buiten het ziekenhuis zijn om goede zorg te kunnen blijven bieden. Onze collega's van beleid hebben structureel overleg met ambtenaren van de betrokken ministeries over wat er met het rapport moet gebeuren. Wij zorgen er vanuit PA via de politieke lijn voor dat het onderwerp op de agenda blijft. Zo nodig vragen we Kamerleden om de bewindspersonen van VWS, SZW en OCW daarop aan te spreken. Zij kunnen aanjagen dat partijen samen blijven werken aan concrete verbeteringen, waar nodig bijsturen en de juiste randvoorwaarden scheppen. Onze inzet houdt pas op als er daadwerkelijk meer jonge artsen voor extramurale opleidingen kiezen. Doel is dat de opleidingsplaatsen, zeker die voor huisartsgeneeskunde, over twee jaar allemaal zijn gevuld.'

'Met een mooi rapport zijn we er nog niet'



'Belangenbehartiging is teamwork'

Simone Melis, senior PA-adviseur, is eveneens in maart bij de LHV begonnen. Ze heeft ruime ervaring met politiek, public affairs en belangenbehartiging in de zorg. Nu werkt ze nauw samen met beleidsadviseurs, juristen en communicatiecollega's en zoekt daarbij ook de verbinding met huisartsen in de regio en andere organisaties.

'Belangenbehartiging is teamwork. Beleidsadviseurs, juristen, communicatie- en PA-adviseurs kijken ieder vanuit hun eigen expertise naar een vraagstuk. We hebben elkaar nodig om een goede strategie neer te zetten. Samen bepalen we wat we willen bereiken, wie we daarvoor nodig hebben en welk gereedschap we daarbij inzetten. Zo versterken we elkaar. Een mooi voorbeeld is onze inzet rond de Jeugdwet. Er ligt op dit moment een wetsvoorstel waarin wordt voorgesteld om het verwijfsrecht van huisartsen in te perken. Huisartsen zouden kinderen en jongeren dan niet meer rechtstreeks naar gespecialiseerde jeugdhulp kunnen verwijzen, maar eerst naar het lokale team van de gemeente. Wij vinden het echter van cruciaal belang dat huisartsen wel rechtstreeks kunnen blijven verwijzen als dat medisch noodzakelijk is. Daarom zetten

we ons in om het wetsvoorstel aangepast te krijgen. Onze juristen kijken hoe dat juridisch kan worden geregeld, onze beleidscollega's brengen hun inhoudelijke kennis in en hebben regelmatig overleg met de betrokken ambtenaren en relevante stakeholders. Wij voeren vanuit PA gesprekken met het ministerie van VWS en Kamerleden en helpen coalities te smeden. We dragen concrete alternatieven aan voor hoe het verwijfsrecht in de wet geregeld kan worden. Vervolgens kijken we welk gereedschap we op welk moment uit de kist pakken. Wanneer dienen we een juridisch voorstel in bij het ministerie? Wanneer praten we met Kamerleden? En wanneer zoeken we de publiciteit? Daar maken we samen een tijdlijn voor. Zo mogelijk trekken we daarin samen op met andere stakeholders. Door coalities te smeden, maken we de lobby nóg krachtiger. Ook maken we de verbinding tussen wat er in de regio gebeurt en wat we landelijk doen, door actief praktijkverhalen uit de regio op te halen'. Of onze inzet voor het behoud van het verwijfsrecht uiteindelijk slaagt, weten we nog niet. Maar we doen er alles aan om resultaat te boeken. We houden de druk op de ketel.'



'PA en communicatie versterken elkaar'

Ilse den Hollander werkt als senior communicatieadviseur bij de LHV en combineert deze functie met 8 uur inzet per week op Public Affairs. Ze merkt dat de twee disciplines elkaar versterken.

'PA en communicatie liggen in elkaars verlengde. Vanuit PA onderhouden we contacten met de politiek en ambtenaren en proberen we in Den Haag invloed uit te oefenen. Communicatie helpt om onze boodschap scherp te krijgen en breder onder de aandacht te brengen, bijvoorbeeld door op het juiste moment aandacht in de media te zoeken. Ook gebruiken we communicatie om onze leden te laten zien waar we ons voor inzetten en wat we voor hen bereiken. Een mooi voorbeeld is de Eerstelijnscoalitie, waarin de LHV samenwerkt met andere organisaties in de eerstelijnszorg, zoals apothekers, verloskundigen en diëtisten. We zetten ons onder meer gezamenlijk in om de

administratieve lasten terug te dringen. In maart dit jaar hebben we een kennissessie over regeldruk georganiseerd voor beleidsmedewerkers van Tweede Kamerfracties. Huisartsen en andere zorgverleners vertelden daar wat de enorme regeldruk in hun dagelijkse praktijk betekent. Zo brengen we de praktijk rechtstreeks naar Den Haag. Dat heeft effect: we zagen het onderwerp terug tijdens het debat over de eerstelijnszorg in de Tweede Kamer. Kamerleden stelden er vragen over en de minister zegde toe met de Eerstelijnscoalitie in gesprek te gaan over oplossingen. Dat laat zien hoe PA en communicatie elkaar versterken. Een goed inhoudelijk verhaal alleen is niet genoeg. Je moet er ook voor zorgen dat het op het juiste moment bij de juiste mensen terecht komt. Via een gesprek, een bijeenkomst of de media. Communicatie is geen sluitstuk van onze belangenbehartiging, maar onderdeel van onze strategie.'



Meer weten over hoe de LHV opkomt voor jouw belangen? Je leest erover op onze website.

