

Inleiding Publiek Debat Zorg voor Samenhang
Hans van Santen, huisarts en oud-hoofdredacteur Medisch Contact

Sinds 1988 ben ik huisarts in Velp. Daarnaast ben ik onder andere vice-voorzitter van de LHV en hoofdredacteur van Medisch Contact geweest. Afgelopen decennia werd de huisarts poortwachter, spil in de zorg en regisseur van de zorg genoemd. Mooie woorden maar werd dat wel mogelijk gemaakt? Over die regie in de zorg wil ik het graag met u hebben. Ik vind dat de zorg vraagt om meer centrale en gemeenschappelijke regie en gelukkig ben ik niet de enige. Geen regie die alles voor ons bepaalt, maar regie die kaders geeft waarbinnen ruimte is voor vernieuwing.

Dit wordt geen abstract verhaal; ik wil graag aan de hand van een praktijkvoorbeeld laten zien waarom ik dat vind.

Velp is een dorp waarin het aantal 75+ -ers 2x zo hoog is als gemiddeld in Nederland. Dat legt een grote druk op de huisartsen en de eerste lijn in het algemeen. In 2011 benaderde Ester Bertholet, een specialist ouderengeneeskunde in opleiding, ons met de vraag of ze bij ons in het GC een zelfstandige praktijk als SO kon vestigen na het afronden van haar opleiding. Haar overtuiging was dat daarmee de medisch zorg voor ouderen met complexe problematiek veel meer gericht kon worden op het beter laten functioneren van deze ouderen. Dat bleek een groot succes. Samen met een team van verpleegkundigen en in samenwerking met andere eerstelijns disciplines en inmiddels een 4-tal SO's krijgen deze ouderen zorg die een ultieme vorm van de juiste zorg op de juiste plaats is. En nadat die zorg op de rails is gezet worden patiënten weer terug verwezen naar de huisarts. In die zin werkt het net zo als bij een verwijzing naar een medisch specialist.

Iedereen blij: patiënten, mantelzorgers, huisartsen. Minder verwijzingen naar de tweede lijn, opnames in verpleeghuis uit- of afgesteld. Succes compleet. Iedereen heeft Ester en dit initiatief dan ook op het schild gehesen. Overal in het land heeft ze er over verteld, Tweede Kamerleden zijn langs geweest, minister De Jonge is onlangs komen kijken.

Vele deskundigen, inclusief NZa, hebben gesteld dat de ouderenzorg zoals we die in Velp organiseren de meest wenselijke en noodzakelijke vorm is. Ga het vooral uitrollen over het land wordt gezegd, dit is de toekomst.

Maar dan komt de vraag: hoe financieren we dit en wordt het ineens ingewikkeld. Ik zal u niet vermoeien met het hele proces, maar de uitkomst is dat er na 8 jaar nog steeds geen structurele vergoeding is voor deze vorm van zorg, dat er nog steeds op projectgelden gewerkt wordt, dat de accountmanager van de dominante zorgverzekeraar, weer om een businesscase gevraagd heeft, die we ook al in 2012 en 2015 hebben aangeleverd en dat Ester, inmiddels moegestreden, haar fantastische werk misschien wel moet gaan opgeven.

Maar in de tussentijd hebben we in Velp wel te maken gekregen met 6 ZBC-s, met rond de 15 thuiszorgorganisaties, is het woud aan GGZ-leveranciers ondoordringbaar geworden en heeft de gemeente Rheden, 43000 inwoners, waar Velp bij hoort 556 aanbieders van

jeugdzorg en WMO gecontracteerd. Het failliet van de jeugdzorg is nabij en dat van de zorg voor ouderen zal snel volgen.

De mantra van ministers en de politiek is dat het aan het veld is om oplossingen te vinden. Ik vind dat een gotspe. Dat veld wil graag, maar loopt vast in de stroop van regelgeving en maatregelen waarover het veld helemaal niet geraadpleegd is en waarover het al helemaal geen regie kán voeren. De bestuurders van de zorgverzekeraars lijken best van goede wil te zijn, maar het lukt ze niet die wil breed in hun organisaties door te laten dringen.

Dames en heren, het door mij gegeven voorbeeld is helaas exemplarisch voor hoe het vaak gaat als professionals het initiatief willen pakken. Dat is niet alleen frustrerend voor de professionals, die dag in dag uit keihard werken, maar het is vooral slecht voor de zorg aan patiënten. Dat kan zo niet doorgaan.

Uitgesproken 14 december 2019 Spaanse Trap Campus Den Haag LUMC