



nederlands huisartsen
genootschap

Per email: p.degroof@knmg.nl

Aan het actiecomité
“het Manifest van de Bezorgde Huisarts”

Domus Medica
Mercatorlaan 1200
Postbus 3231
3502 GE Utrecht
☎ 030-282 35 00
☎ 030-282 35 01
info@nhg.org

Utrecht, 24 april 2015
Ons kenmerk : DIR/15-070/RD/ow
Onderwerp : Uw brief van 16 april 2015

Geachte heren De Groof, Meijman, De Milliano, beste Peter, Bart en Jacques,

Het NHG gaat graag in op uw brief d.d. 16 april die u namens het actiecomité ‘Het Manifest van de Bezorgde Huisarts’ aan ons stuurde.

Uw motto ‘samenhang door samenwerking’ spreekt het NHG erg aan. In de [Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022](#) besteedden LHV en NHG veel aandacht aan samenwerking, zowel tussen huisartsen onderling alsook vooral met andere zorgverleners. Want als wij gezamenlijk goede zorg willen verlenen, moet deze samenhang vertonen en onderling optimaal zijn afgestemd. Het NHG zet in op bevordering van een kwalitatief goede, zinnige en zuinige zorg voor alle mensen. Dit vergt versterking van de organisatie van de huisartsenpraktijken en een intensievere samenwerking op lokaal en regionaal niveau. Kortom, wij staan volledig achter uw motto.

U spreekt het NHG aan op de ontwikkeling van kwaliteitseisen en -indicatoren in relatie tot betere uitkomsten in de zorg en op de ontwikkeling van chronische zorgprogramma’s waardoor de generalistische zorg in het geding komt. We nemen dit signaal zeer serieus en reageren hier puntsgewijs op.

1. Ongebreidelde ontwikkeling van de kwaliteitseisen en -indicatoren

Het NHG maakt richtlijnen voor enkelvoudige aandoeningen, bedoeld om het medisch beleid in de dagelijkse praktijk van de huisarts te ondersteunen. De huisarts kent deze richtlijnen en past ze al dan niet toe, afhankelijk van de problematiek, comorbiditeit, contextuele factoren en wensen van de patiënt. Dit gebeurt op basis van de professionele autonomie van de huisarts.

Voor diverse richtlijnen zijn [indicatoren](#) ontwikkeld met als primair doel de huisarts te helpen inzicht in zijn eigen handelen te krijgen. De indicatoren zijn dus te gebruiken als spiegelinformatie, waar het NHG een groot voorstander van is. Dat deze indicatoren op grote



nederlands huisartsen
genootschap

schaal worden ingezet voor zorginkoop en betalingen met bijbehorende registratieplicht, is in onze ogen een misstand waar ik nog op 15 april in [Medisch Contact](#) op heb geageerd.

Voor het inzicht in het eigen handelen van de huisarts is het van belang dat we over indicatoren beschikken die de kern van de zorg weergeven, niet de details. Dergelijke indicatoren kunnen uitstekend dienen om spiegelinformatie te genereren en wij vinden het zeer wenselijk dat die in toetsgroepen onder leiding van de EKC worden besproken. Met het doel van deze spiegelinformatie voor ogen zullen we kritisch blijven bezien welke indicatoren zinvol zijn en welke niet.

Daarnaast is het van belang om te werken aan het zichtbaar maken van de kwaliteit van de huisartsenzorg vanuit de kernwaarden daarvan (generalistische, persoonsgerichte en continue zorg). Dit niet alleen om inzicht in het eigen handelen te krijgen, maar ook om te laten zien dat er verantwoorde zorg wordt verleend. In de werkgroep *Doorontwikkeling Segment 3 (innovatie en kwaliteit)* stimuleert het NHG vooral kwaliteitsverbetering op grote thema's en niet op prestatie-indicatoren.

We zijn het met elkaar eens dat de beroepsgroep kwalitatief hoogwaardige huisartsenzorg moet kunnen blijven verlenen. Een van de zeventien ambities uit de *Toekomstvisie* is dat elke huisartsenpraktijk continu en zichtbaar werkt aan de monitoring en verbetering van de kwaliteit van de patiëntenzorg en praktijkvoering. De huisartsenzorg kent een kwaliteitssysteem waarvan praktijkaccreditering deel uitmaakt. Anno 2015 neemt bijna 60% van de beroepsgroep deel aan enige vorm van praktijkaccreditering. We werken er samen met NPA en de deelnemers aan om het instrument steeds beter te laten aansluiten bij de behoeften van de huisartsen. Onder andere om de administratieve last te beperken, zodat er meer tijd overblijft voor de zorg voor de patiënt.

2. Ontwikkeling van chronische zorgprogramma's versus generalistische aanpak

Het NHG maakt geen programma's voor de chronische zorg. Alhoewel er goede ervaringen zijn met onder andere de diabeteszorg, vindt het NHG dat er een grens is aan geprotocolleerde chronische zorgprogramma's. De kern van de huisartsenzorg verdient meer aandacht dan de individuele aandoeningen die worden behandeld!

De essentie van het huisartsen vak is volgens het NHG goed omschreven in het [Standpunt Kernwaarden huisartsgeneeskunde](#), dat de onderlegger vormde voor de *Toekomstvisie*. Het uitgangspunt van een toekomstbestendige invulling van de kernwaarden van de huisartsgeneeskunde – de al genoemde generalistische, persoonsgerichte en continue zorg – is voor het NHG een adequaat antwoord op de vragen van de diverse groepen patiënten in de samenleving.



nederlands huisartsen
genootschap

Concluderend menen wij dat onze visie en werkwijze aansluiten bij de door u geformuleerde punten. Graag gaan we hierover nader met u in gesprek en dat geldt ook voor het realiseren van de ambities geformuleerd in de *Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022*. Ook zullen we de mening van onze leden over dit onderwerp vragen tijdens onze Algemene Ledenvergadering in juni. Want wij streven – net als u – naar het behoud van een kwalitatief hoogstaande huisartsenzorg met vertrouwen in de huisarts als zorgprofessional!

Met vriendelijke groet,

Rob Dijkstra, huisarts,
Bestuursvoorzitter NHG