

Medisch Contact 29 april 2015

Manifest brengt huisartsenzorg in beweging

Het manifest van een groep bezorgde huisartsen is als de spreekwoordelijke steen in de vijver. Huisartsen omarmen het, beroepsorganisaties gaan er graag in mee. Ook zorgverzekeraars lijken te bewegen.

Begin maart publiceerden vijftien bezorgde huisartsen hun manifest 'Het roer moet om', gericht aan de minister van VWS, de Tweede Kamer en de zorgverzekeraars. 'We schatten dat we namens honderden huisartsen spreken', zei een initiatiefnemer destijds bescheiden in Medisch Contact. Inmiddels is het manifest online door meer dan 7600 huisartsen ondertekend, twee derde van de beroepsgroep. Zelden was een actie van huisartsen zo succesvol.

Terwijl de inzet van het actiecomité 'Het Manifest van de Bezorgde Huisartsen' toch ambitieus is. Nog dit jaar – zo luidt bijvoorbeeld het eerste van de acht actiepunten – moet de wet zo worden aangepast dat huisartsen voortaan regionaal en landelijk met de zorgverzekeraars kunnen onderhandelen, in plaats van louter individueel. Het tij zit mee. Want in februari bepleitte de Tweede Kamer om ('in het belang van patiënten') voor de eerste lijn een uitzondering te maken op de Mededingingswet – zoals bedrijven nu ook onder voorwaarden mogen samenwerken op het gebied van duurzaamheid. Minister Schippers laat het uitzoeken, en rapporteert na de zomer. De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) is haar net voor: die komt in mei met een concreet voorstel om die gelijkwaardige onderhandelingspositie mogelijk te maken.

Sint-juttemis

Als het aan het actiecomité ligt, gaan huisartsen pas met de zorgverzekeraars over nieuwe contracten praten als alle acht actiepunten zijn gerealiseerd. Dat lijkt als: met sint-juttemis. Want voor het zover is, moeten huisartsen dus onder het juk van de

Mededingingswet uit zijn, moeten meerjarenafspraken de basis vormen van 'duurzame samenwerking', moet de dataverzameling geminimaliseerd en de administratieve overbelasting beperkt zijn, en moet de patiënt niet langer als product worden benaderd, maar als persoon. En, last but not least: huisartsen en zorgverzekeraars moeten elkaar wederzijds vertrouwen.

En daar is nog werk te doen. Vorige week donderdag heeft een delegatie van het actiecomité gesproken met André Rouvoet, directeur van Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Wat precies besproken is, blijft geheim; over de sfeer is onenigheid. 'Constructief', zegt een woordvoerder van ZN, 'gespannen', oordelen de huisartsen, vooral omdat de toon van hun manifest bij de brancheorganisatie niet in goede aarde leek te vallen. Voor zover bekend heeft het gesprek niet geleid tot toenadering – al wordt het binnenkort voortgezet. Een dag later verliep een gesprek met de top van zorgverzekeraar Achmea plezieriger. Ook hier geen direct resultaat, wel – zeggen de huisartsen – 'positieve beweging' en het vooruitzicht op een spoedige reactie op de acht actiepunten. Gesprekken met de andere grote verzekeraars volgen spoedig.

Standaardcontract

Bart Meijman, huisarts in de Amsterdamse wijk Osdorp, is met collega's Jacques de Miliano en Peter de Groof de drijvende kracht in het actiecomité. Als het aan hen ligt, wordt de zorg in de toekomst overzichtelijker gefinancierd. Dan bepaalt de overheid hoeveel geld er aan gezondheidszorg wordt besteed. Het deel bestemd voor basiszorg (veruit het grootste deel) wordt zonder veel poespas door de zorgverzekeraars doorgesluisd naar de zorgaanbieders. Over de rest – dat zijn vooral innovaties – maken zorgverzekeraars en zorgaanbieders afspraken, vast te leggen in regionale meerjarenafspraken. Meijman: 'Regionaal, omdat de zorgbehoeften in Amsterdam nu eenmaal verschillen van die in Drenthe. En langdurig omdat de afspraken consequenties hebben voor de praktijk. Zo kun je geen POH aannemen en een jaar later weer ontslaan omdat er geen geld meer voor is.' Inmiddels werkt de LHV aan een landelijk standaardcontract voor de basishuisartsenzorg, zo bleek vorige week. Ook gaat ze er samen met verzekeraars voor zorgen dat al vóór 2016 meerjarencontracten kunnen worden afgesloten.

Het actiecomité richt de pijlen niet alleen op de zorgverzekeraars. In afzonderlijke brieven aan de LHV, het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en Ineen verzetten de drie woordvoerders zich tegen het 'ongebreideld ontwikkelen' van allerlei kwaliteitseisen en indicatoren 'die lang niet altijd tot betere uitkomsten van zorg leiden'. De beroepsgroep is 'veel te hard van stapel gelopen', is hun oordeel. 'Het is een goede zaak dat er standaarden zijn gemaakt', zegt Meijman. 'Maar nu rekenen zorgverzekeraars en inspectie ons er op af. Het past ook niet bij de realiteit. Want huisartsen hebben met wel honderd verschillende standaarden te maken, die elkaar soms tegenspreken en die je ook moet toepassen bij patiënten met twee, drie ziekten tegelijk.' Volgens hem raken huisartsen overbelast door het vele werk dat zij volgens de eigen beroepsgroep moeten doen. Dat zij bijvoorbeeld de controle van patiënten met kanker hebben over te nemen van de medisch specialist. Of geacht worden voor alle kwetsbare ouderen een individueel zorgplan te maken. 'Als we niet oppassen, rekenen zorgverzekeraars ons daar straks op af, en hebben we geen tijd meer voor werkelijk contact met patiënten.'

Niet afrekenen

'In de richtlijnen wordt wetenschappelijke kennis verzameld', benadrukt Rob Dijkstra, bestuursvoorzitter van het NHG. 'Ze zijn bedoeld ter ondersteuning van huisartsen, niet om hen te dwingen om op een bepaalde manier te werken. En al helemaal niet om hen op af te rekenen, zoals zorgverzekeraars dat nu wel doen. Daarvoor zijn ze niet bedoeld en niet geschikt.' Het NHG denkt aan een leidraad multimorbiditeit, zegt hij in reactie op de opmerkingen van Meijman. En diens andere kritiek? 'Huisartsen gaan patiënten met kanker alléén controleren als de randvoorwaarden zijn geregeld en er voldoende tijd voor is, bijvoorbeeld door praktijkverkleining. En een zorgplan voor een oudere patiënt wordt alleen gemaakt als dat nodig is, en de patiënt ermee instemt.' Dat het onderwerp emoties oproept, betekent voor Dijkstra niet dat er dan maar géén richtlijnen meer gemaakt moeten worden: 'Maar wellicht moeten we duidelijker verschil maken tussen richtlijnen voor basiszorg en die voor aanvullende zorg die onder bepaalde voorwaarden wordt verleend.'

Meijman zag graag dat anderen erop vertrouwen dat huisartsen goede zorg leveren:

‘Veruit de meeste professionals hebben de drive om het goed te doen. Natuurlijk zijn er rotte appels, maar die zullen er altijd zijn.’ Toch betekent dat niet dat huisartsen helemáál geen verantwoording hebben af te leggen, voegt hij daaraan toe:

‘Zorgverzekeraars moeten materiële controles doen en mogelijke fraude tegengaan, op een respectvolle manier. Daarnaast moeten zij spiegelinformatie leveren, en faciliteren dat die in intervisiegroepen wordt besproken en gebruikt. Dat stimuleert huisartsen om na te denken over wat zij doen, en om het beter te gaan doen.’

Zorgverzekeraars moeten hun rol van kwaliteitscontroleur neerleggen, vindt Meijman. Hebben zij – ‘begrijpelijkerwijs’ – behoefte aan kwaliteitsgegevens, dan kunnen zij die aanvragen bij beroepsorganisaties, of organisaties als de inspectie en Zorginstituut Nederland: ‘Dat moet voldoende zijn.’

Deze donderdag spreken Bart Meijman, Jacques de Miliano en Peter de Groof met minister Schippers over het manifest.