

Meer Balkenende dan Modaal

door **Eveline Brandt**

Het is tijd voor een grote conferentie, een diepgaande discussie over de toekomst van de huisartsenzorg. Dat vindt Rob Sardeman, Inspecteur voor de Huisartsenzorg en zelf oud-huisarts. Zijn aanzet voor zo'n debat.

Over het algemeen is hij een behoorlijk tevreden toezichthouder. Rob Sardeman (53), Inspecteur voor de Huisartsenzorg, legt bevlogen een aantal punten op tafel waarop de Nederlandse huisarts trots mag zijn. De richtlijnontwikkeling, waardoor het werken in de huisartsenpraktijk meer evidence-based is geworden. En de ICT, waarmee huisartsen echte voorlopers in de gezondheidszorg zijn geweest. 'Ruim 95 procent van hen werkt nu volledig geautomatiseerd', zegt Sardeman. 'Toen ik in 1983 begon, schreef ik nog alles met de hand op kaarten. Sommige collega's hadden alleen wat papiertjes, of een klappertje. De automatisering is heel snel gegaan, dat is een pluim voor de beroepsgroep.'

Ook voor de oprichting van de huisartsenposten heeft Sardeman, op enkele kritiekpuntjes na, waardering. Hij noemt dat: 'Een majeure operatie, die toch vrij geleidelijk en geruisloos is verlopen. De huisartsenposten zijn een goede modernisering van de zorg gebleken.'

'Maar', tekent hij aan, 'er kleven ook risico's aan. De zorg is hiermee nog verder versnipperd geraakt. De schaalgrootte van die posten is enorm, dus de kans dat een patiënt zijn eigen huisarts te zien krijgt tijdens een avond-, nacht- of weekenddienst is wel erg klein.'

Redenen voor zorg

Dat is toch al een zorg van Sardeman: continuïteit heeft plaatsgemaakt voor versnippering van de zorgverlening. Patiënten hebben niet langer één aan-

spreekpunt, iemand die weet wat er speelt bij hen en hun gezin. Sardeman: 'De patiënt wil nog steeds liever die ene vaste huisarts, blijkt uit NIVEL-onderzoek. Maar ja, de huisarts kan en wil zich niet onttrekken aan de maatschappelijke ontwikkelingen. Die wil óók

Rob Sardeman

foto Vincent Boon



parttime kunnen werken en niet altijd maar diensten draaien. Daar moeten de huisartsenzorg en de patiënten wel in meegaan. Maar we moeten ook nadenken over de vraag hoe we dit zo goed mogelijk organiseren. Hoe kunnen we als huisartsen toch nog verantwoordelijk zijn voor de patiënt?

De regisseursrol: dat is zijn belangrijkste punt van zorg, zegt Sardeman. 'Taken en verantwoordelijkheden worden verschoven, maar het is onduidelijk wie nu welke rol heeft, en wanneer. De ene keer doet de huisarts iets zelf, de andere keer doet de nurse practitioner dat, of de praktijkondersteuner, of de doktersassistente. Voor derden is dat vaak onduidelijk. Ook is het in iedere praktijk weer anders. Er is een gebrek aan uniformiteit; de beroepsgroep weet zelf nog niet goed hoe dit te regelen. Dat is voor de Inspectie ook reden om dit jaar onderzoek te doen naar taakherschikking in de zorg.'

Zelf de koers bepalen

Modernisering en individualisering. Parttimers, huisartsenposten, waarnemers en praktijkverpleegkundigen. Zijn die ontwikkelingen, behalve onvermijdelijk, een bedreiging voor de Nederlands huisartsenzorg? 'Nee', zegt Sardeman voorzichtig, 'maar het is wel een punt van aandacht. Ik zou het goed vinden als we hier eens diepgaand over zouden discussiëren. Hoe moet het er straks uitzien? Daar moeten we toch een soort plan voor maken. In het verleden speelde de vraag of de huisartsenzorg nog wel toekomst had. Daarover gingen de zogenoemde Woudschoten- en Leidschendam-conferenties, die een enorme schwing hebben gegeven aan de huisartsenzorg. Ik denk dat het nu weer tijd is dat alle partijen in het veld de koppen bij elkaar steken. Het is hard nodig dat we ons bezinnen op de huidige werkwijze en welke kant we op willen. We zouden daarover een nieuwe, grote conferentie moeten houden.'

Het zijn met name de continuïteit en de veiligheid van de huisartsenzorg die mogelijk onder druk komen te staan door de versnippering, waarschuwt Sardeman. 'Daar waar iedereen verantwoordelijk is, loop je het risico dat niemand zich verantwoordelijk voelt. De één denkt: dat doet de ander wel – maar dan gebeurt het dus niet.'

Dit zou niet een zorg moeten zijn van alleen de toezichthouder, stelt Sardeman met nadruk. Hij wil dat mensen in het veld zélf bedenken welke kant het op moet. 'Ga nou niet als huisartsen achteroverleunen en afwachten of de wetgever die taakherschikking zal regelen, of dat je tot samenwerkingsverbanden moet overgaan, of dat je meer aan preventie moet gaan doen. Zeg liever: dit is mijn beeld van een goede

huisartsenpraktijk, ik vind preventie belangrijk dus ik ga daarmee aan de slag. Dat soort plannen zou ik meer van huisartsen zelf willen horen. Het is prima dat de koepel daarmee bezig is, maar die moet niet te veel voor de troepen uit lopen.'

Verzet tegen transparantie

In het gesprek toont Sardeman zich als een vader die best trots is op zijn kroost maar net iets meer van ze verwacht. Meer initiatieven, meer ambitie, meer openheid ook. Ze konden hun zaakjes bij het opzet-

'Wie denkt de overheid wel dat ze is?'

ten van huisartsenposten toch ook prima zelf regelen? Nou, er is nog wel meer te doen. Want neem het punt van de prestatie-indicatoren. De Inspectie wil dat de beroepsbeoefenaren een spiegel voorgehouden krijgen over hun functioneren. Was het al heel moeilijk om daarvoor indicatoren te ontwikkelen (de Inspectie heeft een eigen set, maar het NHG ook, en VWS heeft ook al indicatoren opgesteld), nu verzetten de huisartsen zich daar ook nog eens tegen.

Sardeman: 'Juist nu er zo veel verschillende partijen in dit veld werken en er veel taakherschikking is, moet de openheid heel groot zijn. Maar wij krijgen reacties van huisartsen als: 'Wie denkt de overheid wel dat ze is, om zich te bemoeien met de praktijk die ik hier in mijn eigen huis voer? Dat gaat jullie niets aan.' De koepels zien de noodzaak van transparantie wel, maar ook de individuele huisarts moet daaraan meewerken. Die moet niet meer alles willen afschermen, niet bang zijn om ergens op 'afgerekend te worden'. Dat is ook niet wat wij beogen. Het woord indicator zegt het al: het is een indicatie. Als daar gekke dingen uitkomen, heb je alleen maar een gespreksonderwerp. Hoe komt dat nou, dat veel van uw diabetespatiënten niet goed zijn ingesteld, is dan bijvoorbeeld de vraag.'

Voor een patiënt, geeft Sardeman toe, is het nog een utopie dat die zou kunnen kiezen uit de huisartsen in zijn regio. Dat er openbare 'etalage-informatie' bestaat over iedere huisarts, en dat de huisartsen op hun prestaties worden beoordeeld. 'Maar die kant moeten we wel op. Dat betekent dat je als huisarts kritisch moet kijken naar jezelf en je collega's, en elkaar spiegelinformatie moet voorhouden zoals de regionale zorgverzekeraars vroeger deden. Waarom doet de beroepsgroep dat nu niet zélf? Waarom



foto Vincent Boon

wachten tot derden dit doen, waardoor je ook minder invloed hebt? Als je goed bent, wil je het toch ook laten zien?’

Nou, antwoordt de huisarts dan, omdat alles altijd ‘kostenneutraal’ moet. Huisartsen klagen immers vaak: we hebben al zoveel werk, de zorgconsumptie

‘De huisarts is er financieel beslist niet op achteruitgegaan’

neemt toe, als we nog meer taken erbij krijgen moet er eerst geïnvesteerd worden. ‘Onzin,’ zegt Sardeman kort en krachtig. ‘De huisarts is er de afgelopen jaren financieel beslist niet op achteruitgegaan, en de dienstendruk is door de posten verminderd. De zorgvraag is toegenomen, ja, maar daarvoor kun je nu juist taakherschikking inzetten. Je wordt gefaciliteerd

met mensen, met groepsprocessen; maak daar dan ook gebruik van. Dat is de denkomslag die gemaakt moet worden. Als je op de oude manier doorwerkt en je vindt alles wat op je afkomt van de boze buitenwereld een bedreiging, dan ga je het niet redden.’

Hij haalt nog eens diep adem en poneert: ‘Het is toch te zot voor woorden dat we vijftienveertighonderd huisartsenpraktijken in Nederland hebben met bijna negenduizend huisartsen, en dat niemand weet hoe ze werken? Dat is bij elke andere bedrijfstak ondenkbaar! Elk bedrijf dat iets voorstelt, regelt zijn eigen certificering en bekostigt dat zelf, want het gaat om de eigen kwaliteit. Als je kwaliteit belangrijk vindt, moet je daar ook een systeem voor bedenken. Dat je dat uit je honorering haalt, vind ik evident. De gemiddelde huisarts gaat in zijn salaris toch echt eerder richting Jan Peter Balkenende dan richting Jan Modaal.’