

Inspecteur op zijn wenken bediend!

In het interview *Meer Balkenende dan modaal* wil de Inspecteur voor de Huisartsenzorg, een aanzet geven voor een debat over de huisartsenzorg (H&W 2007;50:509-11). Sardeman zou graag zien dat er een grote conferentie wordt georganiseerd waarbij huisartsen een visie formuleren hoe zij de continuïteit en veiligheid in de (huisartsen)zorg willen waarborgen. Om de versnippering die in de zorg plaatsvindt door de taakherschikking het hoofd te bieden, zouden huisartsen de registratie op zich moeten nemen en heldere afspraken moeten maken over taken en verantwoordelijkheden. Juist een inspecteur zou echter beter op de hoogte moeten zijn van de feiten. De door hem genoemde Leidschendam conferenties hadden betrekking op het kwaliteitsbeleid in de zorg in het algemeen en in een visie is al voorzien: in 2003 hebben de algemene ledenvergadering van het NHG en de LHV het standpunt 'de Huisartsenzorg en Huisartsenvoorziening, Concretisering Toekomstvisie 2012' vastgesteld. Daarnaast zijn er NHG-Standpunten over uiteenlopende huisartsgeneeskundige onderwerpen, waarin er juist veel aandacht wordt besteed aan knelpunten rond continuïteit, veiligheid, regie, taken en verantwoordelijkheden.

Sardeman betreurt het verder dat sommige huisartsen zich nog verzetten tegen transparantie en dat er nog geen certificering is. De huisarts beschikt echter wel degelijk over een certificaat, namelijk zijn registratie bij de HVRG. Het is pas sinds kort dat verschillende partijen te pas en te onpas vragen om een certificaat voor de praktijkvoering en men inzicht wil in de bedrijfsresultaten. Zoals Sardeman weet, heeft het NHG in 2005 de NHG-Praktijkaccreditering gestart, een kwaliteitssysteem dat verder gaat dan certificering. De deelnemende praktijken moeten niet alleen voldoen aan een aantal eisen, maar ook verbeteringsplannen gaan uitvoeren op grond van benchmarking, waarbij vervolgens jaarlijks getoetst wordt of de beoogde resultaten inderdaad worden behaald.

De ontwikkelingskosten van het traject NHG-Praktijkaccreditering worden volledig door de beroepsgroep zelf gedragen.

Om de transparantie te bevorderen zijn huisartsen vanuit gebruikersverenigingen van Huisarts Informatie Systemen, expertgroepen, NHG en LHV met steun van het ministerie van VWS begonnen om kwaliteitsindicatoren vast te stellen en te publiceren. De HIS-leveranciers kunnen deze set indicatoren in de HIS'sen gaan incorporeren. Daarna is het haalbaar voor huisartsen om betrouwbare gegevens te genereren. Dan kunnen ze de gevraagde transparantie bieden en tijd overhouden voor hun *core business*: goede, zorgzame dokters te zijn.

Margriet Bouma, Kees in 't Veld, huisartsen,
NHG-Afdeling Implementatie

Meer Balkenende dan Modaal

Uit het interview met Rob Sardeman, Inspecteur voor de Huisartsenzorg, in het jubileumnummer van Huisarts & Wetenschap (H&W 2007;50:509-11) blijkt dat niet alleen het NHG en VWS, maar ook de Inspectie 'een eigen set' prestatie-indicatoren heeft ontwikkeld. Dat past in de trend, waarbij de inspectie niet alleen toezichthouder is, 'maar' – aldus het jaar-rapport 2006 – 'ook aanjager en stimulator van verbetering van de kwaliteit in de zorg'. Dit laatste is uiteraard een lovenswaardig streven. Zelfs zorgverzekeraars dragen deze boodschap uit. Of de huisartsenzorg veel beter wordt van drie sets prestatie-indicatoren kan echter worden betwijfeld.

Medische beroepsbeoefenaars behoren met onder andere notarissen en advocaten tot de 'vertrouwensberoepen'. Vanwege de speciale positie in onze samenleving genieten deze beroepen wettelijke privileges zoals titelbescherming. Hierbij behoren echter ook plichten die in dienst staan van een goede kwaliteit van de beroepsbeoefening. Verbetering van de kwaliteit van de huisartsenzorg is derhalve een plicht van de betreffende beroepsgroep. De wetgever gaat er vanuit dat de

beroepsgroep zelf het best kan en moet bepalen, aan welke normen beroepsbeoefenaars moeten voldoen.

De openheid en transparantie die Sardeman van huisartsen verwacht, kenmerkt niet zijn eigen organisatie. De inspectie beschikt al over het 'toetsingsinstrument huisartsgeneeskunde'. Ik werd hiermee geconfronteerd toen twee inspecteurs mijn praktijk bezochten om mijn functioneren als huisarts te toetsen. Vooraf wilde ik weten wat dit toetsingsinstrument inhield. Omdat de inspectie hierover geen informatie wilde verstrekken, deed ik met succes een beroep op de Wet Openbaarheid van Bestuur (WOB). Voor zover ik weet, wordt dit 'toetsingsinstrument huisartsgeneeskunde' nog steeds gebruikt.

Ignace Schretlen

Antwoord

De inspectie heeft besloten niet op de twee ingezonden brieven te reageren.

de interimredactie

Parttime en duowerken

Met genoeg hebben we het interview met Grundmeijer gelezen (H&W 2007;50:467-9). Hij spreekt onder andere over parttime werken en continuïteit van zorg. Hij lost dat op door vijf halve dagen te werken. Dit is prijzenswaardig, maar wij worden daar erg ongelukkig van, van die halve praktijkdagen van 8.00-15.00 uur. We lossen het zelf op met duowerken, allebei drie dagen van de week, met inschrijving op beider naam. Dit betekent dat patiënten twee dokters hebben tussen wie ze naar believen kunnen kiezen. Patiëntenstromen hoeven we niet te sturen, dat regelt zichzelf. Sommigen hebben zo'n sterke voorkeur voor de een, dat ze de ander vermijden. Andere patiënten kiezen per gezondheidsprobleem naar wie ze gaan, of het maakt ze allemaal niets uit, want ze kennen ons allebei al vele jaren. Ook overgevoeligheden van een dokter voor bepaalde patiëntentypen lossen we hiermee op. De een verdraagt de narcist, de pedo en de alcoholist als