

**Kim Putters (SCP):
'Wacht tekentafelplannen
van gemeente niet af'**

**Christel van Vugt (VHN):
'Hoe de huisartsenpost
zijn plaats krijgt'**

- Is er marktwerking in de zorg?
- Huisarts als coördinator van zorg

Interview met de voorzitter,
Martin Bontje: 'De naam is InEen'

ineen
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

Voorzitter InEen Martin Bontje:

'Samenwerking

InEen is de naam van de nieuwe brancheorganisatie voor zorgorganisaties in de eerste lijn. Voorzitter Martin Bontje: 'Goed samenwerken, hoe doe je dat? Dat wordt de grootste uitdaging voor de komende tijd.'

A portrait of Martin Bontje, a middle-aged man with glasses, wearing a dark suit, a light blue shirt, and a red patterned tie. He is sitting at a table with his hands clasped in front of him. The background is a blurred office or meeting room with large windows.

ineen

ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

Martin Bontje: 'Die samenwerking in de eerste lijn moet versterkt worden. Vandaar InEen.' (Fotografie: Studio Oostrum)

vereist goede infrastructuur'

Het mag een unicum genoemd worden: de laatste ledenvergaderingen van de LVG, de LOK en de VHN vonden eind november gelijktijdig plaats in afzonderlijke ruimten. Daarna gingen de schuifdeuren open: symbolischer kan haast niet. Over de naam van de nieuwe vereniging is niet lang gesteggeld. 'We wilden geen afkorting en het moest een naam zijn waar je een bepaald gevoel bij krijgt. We moeten er niet te veel achter zoeken. De eerste lijn krijgt meer taken erbij en die kun je alleen oppakken als je goed samenwerkt. Die samenwerking in de eerste lijn moet versterkt worden. Vandaar InEen, het moet een naam worden die blijft hangen', zegt Martin Bontje.

Andere manier van werken

Bontje benadrukt dat we aan de vooravond van allerlei veranderingen staan. 'Die worden deels door de overheid afgroepen, denk aan de decentralisatie van taken naar de gemeente die daarmee een andere rol krijgen. De zorg moet dicht in de buurt van de burgers worden verleend, dat gaat de eerste lijn doen. Zorgverleners in de eerste lijn gaan op een andere manier werken. Voor huisartsen is een rol weggelegd in de basis-ggz en er moet substitutie plaatsvinden. De ketenzorg voor chronisch zieken moet verder ontwikkeld en gestimuleerd worden. Het is nu al zichtbaar dat ketenzorg betere zorg oplevert. Ook in de spoedzorg speelt van alles. Al deze

ontwikkelingen vergen samenwerking met andere partijen. Daar is een goede infrastructuur voor nodig.' Dan moeten we volgens Bontje vooral niet denken aan grote eerstelijnscentra of mini-ziekenhuisjes. 'We moeten de tweede lijn niet dupliceren, het moet wel zorg in de eerste lijn blijven.'

Niet groter dan noodzakelijk

Wat is er nodig om goed samen te werken? Hoe doe je dat? Bontje somt op: 'Hoe regel je dat juridisch? Welke organisatievorm? Hoe zorgen we dat het voor professionals herkenbaar blijft als hun organisatie? Dat hangt van de schaalgrootte af. Je ontkomt niet aan bureaucratie. We moeten het niet groter maken dan noodzakelijk is. Hoe zorg je voor een goed bestuur en toezicht? De medisch-inhoudelijke deskundigheid willen we borgen, maar het kan niet zo zijn dat huisartsen zelf hun eigen kwaliteit gaan beoordelen. Wie dan? We moeten een structuur bedenken die recht doet aan deze relevante vragen.' Hoort de LHV er eigenlijk ook niet bij? Huisartsen vormen een belangrijke discipline die graag meedoen in samenwerkingsverbanden die de eerste lijn versterken. Bontje: 'De LHV staat voor de individuele belangenbehartiging van de huisartsen. De LVG, LOK en VHN zijn brancheverenigingen van organisaties en instellingen in de zorg. Dat is echt iets anders. InEen streeft ernaar dat alle zorgverleners in de eerste lijn zo goed mogelijk hun werk kunnen doen.'

Onderzoek naar meerkosten

Welke kwesties gaat InEen de komende tijd oppakken? Het akkoord dat minister Schippers onlangs heeft gesloten met de eerste lijn is leidend, stelt Bontje. 'Daarin staat dat de huisartsenposten en SEH-afdelingen moeten integreren. Daar moet financiering voor worden gezocht. Het is een dossier waarin ik graag meters wil maken. Willen we lokaal echt beter samenwer-

Marnix de Romph, a.s. directeur InEen 'Man met veel talenten'

"Hard werken en niet bang zijn!" Dat is het motto van Marnix de Romph (42), vanaf januari een van de directeurs van InEen. Het staat vermeld op de website van de gemeente Zuidplas, waar hij fractievoorzitter van de CU/SGP is. Zijn hobby's: jazzmuziek, lezen, koken, Middellandse zeegebied, tennissen en volleyballen.

Gea Gravensteijn is voorzitter van het bestuur van het Goudse gezondheidscentrum Korte Akkeren in de voormalige Sacramentskerk, waar De Romph tot eind dit jaar directeur is. Ze noemt hem open, vriendelijk en doortastend. 'Hij is in staat om alle ballen in de lucht te houden. Als iets dreigt te verwateren, kun je hem daar prima op aanspreken.' Collegeraadslid Bert Doek zegt: 'Ik stuurde hem vanochtend nog een sms en hij reageerde direct. Hij is heel gestructureerd, laat zich niet gek maken en is communicatief heel sterk. Hij kan snel schakelen en richt zich op hoofdlijnen. Hij geeft ruimte in discussie, maar houdt goed koers. Door de juiste vragen te stellen, kan hij een discussie in de gewenste richting sturen. Hij vindt het belangrijk om maatschappelijk actief te zijn.'

Tessa Roos kent De Romph onder meer door hun samenwerking bij de thuiszorgorganisatie Parento Thuiszorg, die De Romph heeft opgericht. 'Juist als je het anders wilt doen, kom je drempels, dichte deuren en weerstand tegen. Je moet van goeden huize komen om de discussie aan te gaan en partijen ervan te overtuigen dat iedereen er baat bij heeft. We voerden samen gesprekken met zorgverzekeraars. Ik bewonder hem, omdat hij zich niet uit het veld laat slaan. Zijn motto "hard werken en niet bang zijn", dat is hij ten voeten uit. Hij is enthousiast en energiek, laat niets versloffen en is accuraat. Hij heeft mensenkennis, het is een man met veel talenten.'



EEN IJZERSTERKE EERSTE LIJN, DAAR WORDT IEDEREEN BETER VAN.

ken, dan is een bepaalde organisatiegraad nodig. Dat kost geld. We gaan nu onderzoeken wat de meerkosten zijn van een infrastructuur die nodig is voor een betere samenwerking. Deze infrastructuur is de levensader van InEen.

Er moet bijvoorbeeld een goed ict-systeem komen. De BTW-problematiek is een ander onderwerp waarover we met een advies gaan komen. Daarvan hebben alle organisaties in de eerste lijn last.' Substitutie staat pregnant in

het convenant. 'We krijgen als enige sector de ruimte om te groeien, als het ten koste gaat van de tweede lijn. Het werk en het geld moeten onze kant opkomen. De zorgverzekeraars moeten geld weghalen bij de tweede lijn en de zorg inkopen bij ons.'

Hansmaarten Bolle, a.s. directeur InEen 'Ontwapende humor'

Hansmaarten Bolle (67) noemt het zelf op zijn website een van zijn belangrijkste eigenschappen: strategie en visievorming, gecombineerd met leiderschap. Dat herkent Dite Husselman, voorzitter raad van bestuur bij huisartsenorganisatie Medrie in Zwolle, goed. Ze kent Bolle al meer dan tien jaar doordat ze samen betrokken waren bij huisartsenposten en zorggroepen. 'Hij beschikt over strategisch inzicht en de intuïtie om de goede kant op te gaan, hij zet als eerste stappen vooruit. Hij voelt aan wat er strategisch nodig is voor de juiste koers. Hij durft een steen in de vijver te gooien.' Husselman herinnert zich nog dat Bolle als eerste sprak over een branchevereniging en fuseren. 'Hij heeft humor maar kan ook heel boos worden. Ik vind hem daar wijzer in geworden. Zijn maatschappelijke drive richt zich op goede zorg voor patiënten. Dat moet je dus goed organiseren.'

Hard op de inhoud, zacht op de relatie, dat kenmerkt Hansmaarten Bolle, meent Marcel Benard, adviseur bij Lysias Consulting Group. Samen hebben ze een aantal integratietrajecten in de jeugdgezondheidszorg begeleid. 'Ik vind het knap hoe hij een goede sfeer kan scheppen. Voor een deel gaat zo'n traject om onderhandelingen. Hij komt tot de kern van de zaak en gebruikt daarbij humor. Hij is allergisch voor geneuzel, maar heeft oog voor de menselijke maat.' Benard weet dat Bolle geworteld is in het noorden van Groningen, waar hij ook maatschappelijk actief is. 'Hij houdt van modeltreinen en moderne kunst.'

Wind mee, maar het komt ons niet aanwaaien

Bontje gaat hard aan de slag om te zorgen dat InEen uitgroeit tot een brancheorganisatie die ertoe doet. Het voorzitterschap is op z'n lijf geschreven en naar eigen zeggen beleeft hij er plezier aan om op landelijk niveau en op diverse plekken te lobbyen voor de eerste lijn. Over InEen wil hij nog kwijt dat iedereen mag meepraten. 'De LVG en VHN zijn twee verschillende organisaties. De LVG werkt de laatste tijd volledig digitaal en zonder kantoor, in tegenstelling tot de VHN. InEen, de organisatie die onderdak krijgt in de Domus Medica, wordt een mix van beide werkwijzen.' Bontje benadrukt dat de eerste lijn de wind mee heeft. 'Er zijn allerlei omstandigheden die het ons mogelijk maken om te doen waar we goed in zijn en om nieuwe taken op te pakken. Alles zit mee, maar het is natuurlijk niet zo dat het ons allemaal komt aanwaaien.'

Corina de Feijter

Alstublieft, voor uw praktijkondersteuner of longverpleegkundige!



Vraag nu de 'Bijwerkingen vragenlijst' (de verkorte ICQ -vragenlijst) gratis aan via onderstaand antwoordnummer. Maar u kunt ook mailen naar: info@textuuronline.nl Telefonisch bestellen kan ook: 0172 509704

Takeda Nederland bv
t.a.v Petra van der Vlugt
Antwoordnummer 30006
2450 VB Leimuiden

'Meer dan 35% van de patiënten met astma heeft last van stem- en/of keelproblemen bij gebruik van inhalatiecorticosteroiden (ICS)'^{1 2}

De Rijksuniversiteit Groningen heeft de verkorte-ICQ vragenlijst³ opgesteld en is speciaal ontwikkeld om bijwerkingen van ICS te meten.

De verkorte ICQ-vragenlijst meet 15 lokale en systemische bijwerkingen: stemproblemen, oropharynx-problemen, jeuk in mond of keel, schimmelinfectie, een onprettige smaak, veranderde smaaksensatie, dorst, gezichtsoedeem, blauwe plekken, stemmingswisselingen, achteruitgang ogen, zweten, achteruitgang tanden en droge ogen.

'De meeste patiënten accepteren bijwerkingen van ICS vanwege de voordelen van deze behandeling, maar dit zou onze bereidheid om hen te helpen deze bijwerkingen te voorkomen niet mogen beïnvloeden'

(Prof. Dr. T. van der Molen)⁴

De uitkomsten van de ICQ-vragenlijst stellen u in staat om het ICS-gebruik bij uw patiënten te evalueren. Hiermee heeft u een extra hulpmiddel om de compliance verder te verbeteren.

Meer informatie vindt u op www.ics-bijwerkingen.nl



Deze ICQ-vragenlijst wordt u aangeboden door Takeda Nederland bv.

Samenwerken is bij ons een één-tweetje.

Als zorgverleners in de keten samenwerken, is **informatie-uitwisseling** van groot belang.

In een multidisciplinaire zorggroep bijvoorbeeld, kan de integrale keten van tijdige diagnose, preventie, zelfmanagement en zorg met ICT worden ondersteund. Relevante informatie wordt binnen de keten gedeeld en de huisarts houdt regie.

PharmaPartners biedt samen met ICT-partners ketenoplossingen die de chronische zorg beter en effectiever maken.

Het draait allemaal om de patiënt.

www.pharmapartners.nl > producten en diensten > geïntegreerde eerstelijnszorg



medicom

