

'Silostructuur doorbreken om tot e

Bas van den Dungen (1966), directeur-generaal Curatieve Zorg bij het ministerie van VWS, is sinds maart van dit jaar primair verantwoordelijk voor de eerstelijnszorg. *De Eerstelijns* spreekt met hem over zijn visie op de invlechting van de wijkverpleegkundige in de eerste lijn, de nieuwe huisartsenbesteding en de doorontwikkeling van de farmaceutische zorg.

'De eerstelijnszorg is als een rotonde in Italië', is een van de uitspraken van Bas van den Dungen, sinds een half jaar werkzaam als directeur-generaal curatieve zorg bij VWS, tijdens het gesprek met *De Eerstelijns*. De vele veranderingen in ziekenhuizen en ggz, maar vooral de decentralisatie naar de gemeenten zorgen voor een dynamische situatie. De economische en maatschappelijke ontwikkelingen noodzaken veranderingen. De eerstelijnszorg moet versterkt. Van den Dungen: 'In het verleden werd de koek alleen maar groter gemaakt door meer geld ter beschikking te stellen, maar dat kan niet langer. Het geld moet worden herverdeeld en dat doet pijn en is moeilijk. Het proces is op gang, er worden stappen gezet. Het is de kunst om niet te hard van stapel te lopen, maar ook niet te langzaam, anders verandert er niets.'

In het gesprek ligt de focus op drie thema's: de invlechting van de wijkverpleging in de eerste lijn, de nieuwe huisartsenbesteding en de doorontwikkeling van de farmaceutische zorg.

Verbinding cure en care

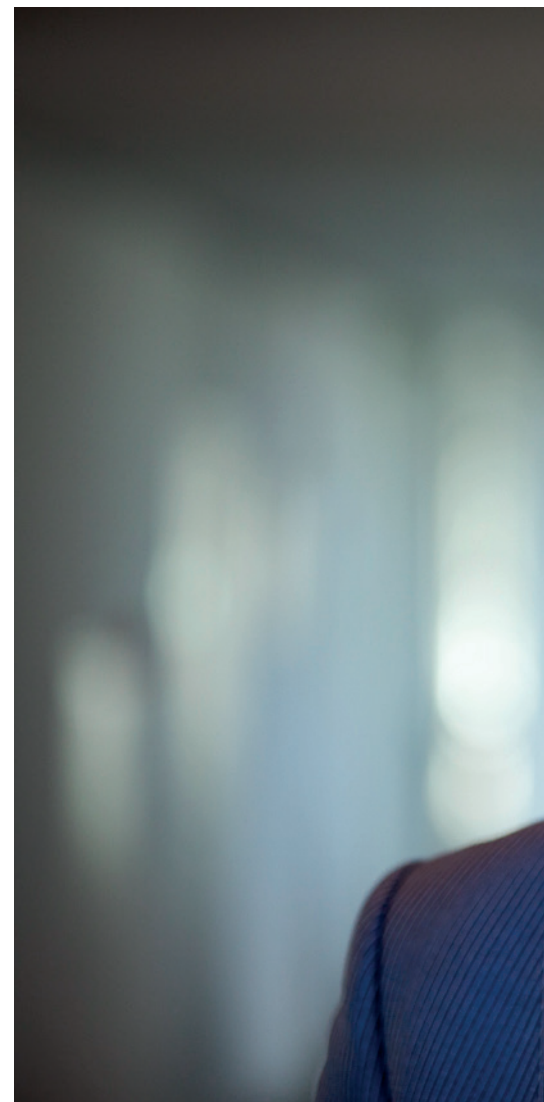
'De positie van de wijkverpleegkundige is bij uitstek geschikt om de verbinding te maken tussen de cure en care', zegt hij. Mensen zijn in eerste instantie verantwoordelijk om voor zichzelf te zorgen. Waar nodig door het eigen sociale netwerk en mantelzorg. Als het nodig is moet de wijkverpleegkundige en in haar kielzog de verzorgende de professionele steun bieden die nodig is. In

samenspraak met de huisartsenvoorziening. Van den Dungen: 'Van belang daarbij is dat elke professional doet waar hij of zij goed in is. Dát moet het uitgangspunt zijn in de samenwerking, niet de organisatievorm waarin die samenwerking geregeld is.'

De patiënt is daarbij het uitgangspunt: de zorg moet op elkaar worden afgestemd. Er moet zoveel mogelijk één individueel zorgplan komen, waarin de patiënt centraal staat. 'Zorgpunt is het aantal wijkverpleegkundigen op niveau 5, die zijn er op dit moment nog onvoldoende', zegt hij. 'Het jaar 2015 wordt een overgangsjaar, waarin we aan de nieuwe situatie moeten wennen. Hoe dan ook speelt de komst van de wijkverpleegkundige als verbindende schakel een belangrijke rol in de versterking van de eerstelijnszorg.'

Ruimte bekostigingsmodel

De bekostiging van de huisartsen en multidisciplinaire zorg is een tweede belangrijke ontwikkeling voor de komende jaren om de eerste lijn te moderniseren. Van den Dungen: 'We moeten een goede balans vinden tussen enerzijds voldoende zekerheid bieden en



anderzijds prikkels voor samenwerken en innoveren inbouwen. Het model met de segmentering in S1, S2 en S3 moet daarbij gaan helpen. Het model staat, de uitwerking is nu de uitdaging. Benutten

'De komst van de wijkverpleegkundige speelt als verbindende schakel een belangrijke rol in de versterking van de eerstelijnszorg'

chte oplossingen te komen'



veldpartijen de ruimte om de verschillende onderdelen op de juiste wijze in te vullen?

VWS beoogt met dit model de juiste richting te faciliteren: het versterken van de eerstelijnszorg. 'Het is geen vrijblijvende opgave voor de eerstelijnszorg en de zorgverzekeraars. De maatschappelijke ontwikkelingen gaan door. In het Eerstelijns Akkoord zijn ouderenzorg en ggz nadrukkelijk benoemd. En dat kan ook niet anders door de decentralisatie naar gemeenten en de grote veranderingen in de AWBZ.'

Verwachtingen farmacie

De samenwerking tussen de apotheker en de rest van de eerstelijnszorg kan nog verbeteren. De apotheker pakt steeds meer zijn rol als zorgaanbieder, maar het kan nog beter. 'De samenwerking met de huisartsenvoorziening, bijvoorbeeld via gezamenlijke medicatiereviews. Maar ook in de verticale afstemming met medisch specialisten. Met een gemeenschappelijk formularium en adequate overdracht van medicatie. Steeds meer ouderen en chronisch zieken thuis, betekent ook meer comor-

Bas van den Dungen, directeur-generaal curatieve zorg bij VWS over de eerstelijnszorg: 'Het geld moet worden herverdeeld en dat is moeilijk. Het proces is op gang, er worden stappen gezet. Het is de kunst om niet te hard van stapel te lopen, maar ook niet te langzaam, anders verandert er niets.' (Foto: Studio Oostrum)

biditeit en polyfarmacie in de thuissituatie, en vereist een goede afstemming. De wijkverpleegkundige, huisarts en apotheker hebben elk een signalerende rol. Van de farmaceutische zorg verwacht ik nog veel de komende jaren.'

Revenuen

Tot slot: de focus van veel partijen ligt op de substitutie vanuit de ziekenhuizen. 'Natuurlijk is die belangrijk en zal de substitutie doorzetten', zegt hij 'maar minstens zo grote veranderingen spelen zich af in het sociale domein. Meer ouderen, meer gehandicapten en meer mensen met psychische problematiek in de wijk. De eerstelijnszorg is de partij om hierin een stevige rol op te pakken en burgers en patiënten te ondersteunen, wanneer zelfzorg tekortschiet. De verschillende systemen en indelingen maken het soms moeilijk, want de revenuen van een verandering komen soms op een heel andere plaats dan de investeringen. Maar we zullen met z'n allen de silostructuur moeten doorbreken om tot echte oplossingen te komen!' <<

Betty van Wijngaarden