

‘Terugkeer naar aloude kerntaak va

Bedrijfskundige Stefan Meinema werkte bijna tien jaar bij biofarmaceutisch bedrijf AstraZeneca. Hij had veel contact met zorggroepen en zo werd de zorg bekend terrein voor hem. En eerlijk is eerlijk, soms jeukten zijn handen om de eerstelijnszorg efficiënter te maken. Sinds januari 2014 kan Meinema zijn invloed laten gelden als operationeel verantwoordelijke bij Huisartsenzorg Drenthe.

Stefan Meinema (38) kan er geen romantisch verhaal van maken, zegt hij lachend. Tijdens zijn studie bedrijfskunde aan de Rijksuniversiteit Groningen droomde hij echt niet van een carrière in de zorg. Hij begon als rayonmanager bij het internationaal opererende AstraZeneca en groeide snel door naar salesmanager. ‘Ik zag hoe traag, onlogisch en inefficiënt sommige processen in de zorg zich voltrokken. Bedrijfskundige kennis kon hierin een verschil maken, bedacht ik. Als procesdenker zou ik daar iets aan kunnen toevoegen. In mijn huidige functie bij Huisartsenzorg Drenthe (HZD) kan ik de klantgerichtheid en de snelheid van een commercieel bedrijf combineren met de kennis van de mededirecteur, een huisarts. Een fijne match, wij vullen elkaar uitstekend aan.’

Veel discussies gaan over geld, over de hoogte van het tarief. Volgens Meinema leidt dat de aandacht af van waar het eigenlijk om draait. ‘Hoe kun je je zorgproces zo inrichten dat je zo veel mogelijk overhoudt? Als er niet meer in het vat zit, kun je twee dingen doen. Blijven klagen dat het te weinig is of de praktijk efficiënter inrichten. In de eerste lijn denken niet veel mensen op procesniveau; veel zorgprocessen kunnen doelmatiger georganiseerd worden. Daar liggen nog veel kansen.’

Hoe stimuleer je ondernemerschap in de zorg?

‘Daarvoor ligt de vraag óf je dat wel moet doen. Dat hangt af van wat de huisarts zelf wil. Een huisarts bijvoorbeeld, die drie dagen per week dokter wil zijn, daarnaast tijd wil hebben voor zijn gezin en voor een sociaal leven en die bovendien niets ziet in ondernemerschap, is beter af met een gelijkgestemde collega met wie hij samen de praktijk kan draaien. Een praktijkmanager kan dan het ondernemerschap organiseren. Met zo’n trio is een praktijk goed te runnen. Wie is dan degene die de bedrijfsvoering bepaalt? De huisarts natuurlijk, zal vrijwel iedereen zeggen. Ik weet niet of dat wel zo is. Een praktijkmanager die begrijpt wat er speelt in een praktijk zou in staat moeten zijn de belangen van de huisarts te dienen en te vertegenwoordigen.’ Meinema is er geen voorstander van om onder druk van het tijdsgewicht koste wat het kost talenten te ontwikkelen die er in aanleg soms niet zijn. ‘Liggen je ambities op het medisch-inhoudelijke vlak, houd het dan daarbij.’

Professionaliseringslag

Meinema kwam in een mooie, relatief jonge organisatie terecht, zegt hij. HZD dateert van 2008. In het verleden, met twee huisartsen aan de leiding, lag de nadruk sterk op belangenbehartiging en ketenzorg. In 2013 was er een wisseling in de leiding. Met de komst van Meinema in 2014 was de directie weer compleet. ‘Net als een voetbalteam dat een nieuwe trainer krijgt, moet ook een zorggroep wennen aan een nieuwe leidinggevende.’

Meinema denkt graag in sportieve termen. Als twintiger beoefende hij de basketbalsport op landelijk niveau. Nu stapt hij twee, drie keer per week op de racefiets. ‘Een prima manier om het hoofd leeg te maken.’ Ook rijdt Meinema die in Groningen woont elk jaar “Limburgs Mooiste”, een van de grootste toertochten van Nederland.

In 2015 is het tijd voor een professionaliseringslag bij HZD. ‘Er gebeurt zo ongelofelijk veel in de eerste lijn. We moeten klaar zijn voor alle zorg die op ons af komt. Hoe beter we georganiseerd zijn, des te meer kunnen we voor huisartsen van toegevoegde waarde zijn.’

‘Net als een voetbalteam dat een nieuwe trainer krijgt, moet ook een zorggroep wennen aan een nieuwe leidinggevende’

Een van de speerpunten in 2015 is het optimaliseren van het kwaliteitssysteem. ‘Veel huisartsen willen graag proces-indicatoren. Daarmee zeg je eigenlijk dat je bemoeienis wilt met hoe je kwaliteit van zorg levert. Terwijl een prestatie- of uitkomstindicator je veel meer kan vertellen over het uiteindelijke resultaat. Ik zou opteren voor gezondheidswinst op basis van prestatie-indicatoren. Als je met iemand samenwerkt die je telkens vertelt hoe vaak je iets moet doen en wanneer precies, dan ervaar je dat als beledigend, kleinerend zelfs. Als

n huisartsen is juist van deze tijd'



Jonge bestuurders

De organisatiekracht in de eerstelijnszorg neemt sinds 2007, onder invloed van langer thuiswonen en substitutie, steeds verder toe. Bestuurders van het eerste uur maken plaats voor nieuw bloed. De *Eerstelijns* presenteert een aantal van deze "jonge honden" die samen met de zorginhoudelijke bestuurders deze organisaties leiden.

Stefan Meinema, manager bedrijfsvoering: 'In mijn huidige functie bij Huisartsenzorg Drenthe (HZD) combineer ik de klantgerichtheid en de snelheid van een commercieel bedrijf met de kennis van de mededirecteur, een huisarts. Een fijne match, wij vullen elkaar uitstekend aan.'
(Foto: Erik Vos)

professional wil je vrijheid, wil je niet afgerekend worden op cijfertjes. Via benchmarkinformatie wil je een spiegel voorhouden krijgen en aan het denken gezet worden over wat je kunt doen om de kwaliteit van zorg te verbeteren.'

Kiezen voor aansluiting

Zorg leveren in de meest brede zin van het woord en faciliteren van een groot aantal zaken. Zo luidde de visie van HZD. In de loop van 2014 is die gewijzigd. 'Zoals het in oorsprong was, dat klinkt weids en veelomvattend. Wat wij echter in feite doen is de huisarts de mogelijkheid bieden om zich meer te kunnen richten op zijn kerntaak: continue, integrale en persoonlijke zorg voor personen en gezinnen. Het aloude concept dus, dat sinds de Woudschotenconferentie in 1959 in zwang is als omschrijving van de huisartsgeneeskunde.'

Is dat niet een beetje ouderwets?

'Dat is juist helemaal van deze tijd! Want wij willen allemaal een zorgverlener die ons kent en die wij kennen en volledig

vertrouwen. Maar dat wordt in deze tijd steeds moeilijker. De vraag is hoe we dat anno 2015 kunnen creëren.'

HZD biedt huisartsen de mogelijkheid om zich meer te kunnen richten op hun kerntaak. 'Dat impliceert dat het aan de huisarts is om daar al of niet iets mee te doen. Vaak hebben huisartsen het idee dat ze van alles moeten van de zorggroep. Wij draaien de verantwoordelijkheid een slag en benadrukken dat huisartsen kiezen voor aansluiting. En dat ze dus ook verantwoordelijkheid dragen voor de keuzes die in gezamenlijkheid gemaakt worden.'

Meinema begrijpt dat het lastig kan zijn om je als huisarts te conformeren aan een groter geheel, want daarmee is niet altijd jouw eigen specifieke behoefte gediend. 'Simpelweg omdat de gemiddelde huisarts niet bestaat.' <<

Els van Thiel