

# Een organisatie- en samenwerking

Huisarts Jaap Schreuder (69) stopt eind dit jaar als praktiserend huisarts en als voorzitter van de stichting Gezondheidscentrum De Kroonsteen – De Vuursteen. In 1980 was hij een van de grondleggers van De Kroonsteen, bovendien was hij jarenlang bestuurslid van de LHV-Huisartsenkring Nijmegen e.o. Zijn vertrek is een goed moment om stil te staan bij de vraag wat een gezondheidscentrum tot een goed gezondheidscentrum maakt, en hoe de toekomst van De Kroonsteen – De Vuursteen eruit ziet.

De organisatie en infrastructuur van de eerstelijns gezondheidszorg vormen een actueel thema. De Kroonsteen – De Vuursteen, met twee vestigingen in Malden en Molenhoek, is een goed voorbeeld van een organisatie- en samenwerkingsmodel dat werkt in de praktijk, stelt Jaap Schreuder. Schreuder neemt eind dit jaar afscheid als praktiserend huisarts en als voorzitter. Hij vertelt: ‘Tijdens mijn militaire diensttijd werkte ik in het militair revalidatiecentrum en daar merkte ik hoe goed de samenwerking tussen huisartsen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, maatschappelijk werkers et cetera was. Terug in de huisartsenpraktijk stelde ik voor deze opzet te volgen. Een collega-huisarts, apotheker en fysiotherapeuten vonden dat eigenlijk direct een goed idee en de wijk-

die op dat moment – in de tijd van de tweede oliecrisis – op twaalf procent stond. We hebben allemaal flink geïnvesteerd, iedereen stond erachter. Dat is ook waarom ik stel dat het in zijn huidige opzet, samen met De Vuursteen, zo’n goed voorbeeld is. We hebben de samenhangende eerstelijnszorg echt op basis van gelijkwaardigheid en vrijwilligheid vormgegeven. Probeer je dit *top-down* te doen, dan creëer je meteen je eigen weerstand.’

## Zelfbestuur

Het bestuur van het gezondheidscentrum bestaat uit vier aangesloten praktijkhouders en een extern bestuurslid vanuit het patiëntenperspectief. Manager Nancy Stensen noemt de combinatie van zelfbestuur met directe verant-

continuïteit en managers hebben een rol in de continuïteit van samenwerken. Juist nu, nu veel energie gaat zitten in het opzetten van nieuwe projecten in het kader van wijkgericht werken. We hebben geluk dat we het grootste deel van de populatie bedienen van de twee gemeenten waarin we actief zijn Heumen en Mook & Middelaar. We zijn een goed aanspreekpunt voor alle stakeholders. Het heeft een menselijke maat.’

## Toezicht op het bestuur

Voldoet de opzet van het bestuur aan de *governance code*? ‘Misschien niet helemaal’, zegt Stensen, ‘we hebben geen raad van toezicht. Voor onafhankelijk toezicht zijn we te klein. Maar de raad van praktijkhouders kijkt wel de bestuurders op de vingers. Bovendien zijn onze jaarstukken openbaar en zijn we bezig de patiëntenparticipatie sterker te verankeren in de organisatie. Bij de preventieactiviteiten die we samen met de gemeenten ontwikkelen is ook een burgeradviesraad betrokken.’

Uit praktische overwegingen is gekozen voor een verenigingsmodel in een stichting. Schreuder legt uit: ‘We zijn van oorsprong een stichting, die rechtsvorm sloot het best aan bij de toen geldende financiering. Toen die veranderde en we zelf meer risico zouden gaan dragen, wilden we de stichting omvormen naar een coöperatie. Dat was echter een kostbare procedure zodat we tot het alternatief kwamen van een verenigingsmodel in een stichting, met een raad van praktijkhouders die als vereni-

*‘Met een manager die de zorgverleners één aanspreekpunt, één “smoel” geeft, ook voor de uitstraling naar buiten toe’*

verpleegkundigen en maatschappelijk werkers toonden zich zelfs blij verrast. De gemeente was in die tijd aan het groeien, dus de zorgbehoefte groeide ook, en geen van de disciplines beschikte over afdoende huisvesting. Het idee om met elkaar te gaan samenwerken in Gezondheidscentrum De Kroonsteen kwam dus op het goede moment. Het enige minpunt was de hypotheekrente,

woordelijkheid en betrokkenheid van de praktijkhouders een belangrijke succesfactor. En Schreuder vult aan: ‘Met een manager die de zorgverleners één aanspreekpunt, één “smoel” geeft, ook voor de uitstraling naar buiten toe.’ Maar dan ben je er nog niet, stelt hij. ‘Je moet zo’n structuur onderhouden, dat gaat niet vanzelf. Zorgverzekeraars hebben ook een verantwoordelijkheid voor

# smodel dat wérkt in de praktijk



*Jaap Schreuder, huisarts en voorzitter van stichting Gezondheidscentrum De Kroonsteen – De Vuursteen: 'We zijn van oorsprong een stichting, die rechtsvorm sloot het best aan bij de toen geldende financiering. Toen die veranderde en we zelf meer risico zouden gaan dragen, wilden we de stichting omvormen naar een coöperatie. Dat was echter een kostbare procedure. Het alternatief was een verenigingsmodel in een stichting, met een raad van praktijkhouders die als verenigingsraad functioneert. In de praktijk is het verschil met een coöperatie niet merkbaar, en de LVG heeft het model regelmatig als een voorbeeld voor de juridische vorm voor een gezondheidscentrum aangegeven.' Links op de foto: manager Nancy Stensen. (Foto: Flip Franssen)*

gingsraad functioneert. In de praktijk is het verschil met een coöperatie niet merkbaar, en de LVG heeft het model regelmatig als een voorbeeld voor de juridische vorm voor een gezondheidscentrum aangegeven.'

De Raad van Aangesloten Praktijkhouders (achttien in totaal binnen zeven zelfstandige maatschappen van de disciplines huisartsen, fysiotherapie en apotheek) moet aan alle belangrijke bestuursbeslissingen goedkeuring verlenen, benadrukt Stensen. 'Iedere discipline heeft ook nog zijn eigen disciplineoverleg waarin ook de diverse praktijkmedewerkers gemakkelijk kan worden meegenomen in de dingen die

spelen. De grote kracht zit in het feit dat je elkaar kent en elkaar op basis van inhoudelijke expertise weet te vinden.'

### **Goede basis voor draagvlak**

Van spanning op de dubbele positie van de vier bestuurders – enerzijds bestuurder en anderzijds praktijkhouder – zegt Schreuder niets te merken. 'De zelfstandige praktijkvoering staat los van de samenwerking', zegt hij. Stensen vult aan: 'Ik werk hier nu zes jaar en heb het vooral als een voordeel ervaren, omdat je vanuit het bestuur projecten oppakt die echt draagvlak hebben in de praktijk. Dat zou met een extern bestuur veel lastiger te bewerkstelligen zijn ge-

weest. Wij gaan altijd uit van de inhoud, daar krijg je iedereen warm voor.'

De contractonderhandelingen met de preferente zorgverzekeraar, VGZ, staan los van de onderhandelingen die de individuele praktijkhouders voeren. 'In die onderhandelingen biedt de zorgverzekeraar ons overigens niet echt een keus', zegt Schreuder. 'We zijn aangesloten bij Gezondheidscentra Zuid-Nederland, dat bestuurlijk overleg heeft met VGZ over de GEZ-doelstellingen. Maar verder is de situatie vooral zo dat VGZ aangeeft dat het de verwachting uitspreekt over wat we dienen te ondernemen en daar een bepaald bedrag tegenover stelt. VGZ heeft wel eens aan-

gegeven dat het blij zou zijn als meer inwoners in ons adherentiegebied voor VGZ zouden kiezen omdat we hen per saldo een positief resultaat leveren. Omgekeerd zouden wij het fijn vinden als VGZ meer samenwerkingsverbanden zou faciliteren.' Stensen vult aan: 'We zetten er actief op in zoveel mogelijk zorg in de eerste lijn te houden en daarmee dragen we bij aan kostenbeheersing. Toch blijft de onzekerheid over de GEZ-gelden voortduren. Dat is echt wel een zorg voor de toekomst. Niet alleen voor ons trouwens maar voor de hele zorg, als het beleid er daadwerkelijk op gericht is zoveel mogelijk zorg te substitueren van tweede naar eerste lijn.'

### De juiste schaal

Schreuder noemt de schaal van het gezondheidscentrum, gelet op het feit dat het grootste deel van de populatie van

de twee gemeenten ermee wordt bediend, optimaal. 'We fungeren ook min of meer als vertegenwoordigers in gemeentelijk overleg voor de twee huisartsenpraktijken die niet zijn aangesloten', zegt hij. 'Die praktijken gebruiken ook de POH-ggz-functie van ons centrum. En wij zorgen ook voor de afstemming met de sociale wijkteams.' De omvang van het centrum is dusdanig dat iedereen elkaar kent, vult Stensen aan. 'Dat is belangrijk. We drinken koffie in de gezamenlijke ruimte en dat biedt altijd gelegenheid om even bij te praten of een casus te bespreken. Zonder dat waren we denk ik niet zo ver gekomen. Ook de verantwoordelijke mensen bij de gemeenten kennen ons. We hebben allemaal elkaars 06-nummers, de lijnen zijn kort.'

Disciplines zoals de eerstelijns psycholoog en de diëtist zijn extern betrokken,

maar maken geen onderdeel uit van het gezondheidscentrum. 'De beslissing om de deelnemers aan de stichting te beperken tot degenen die duurzaam gevestigd zijn in het gezondheidscentrum is bewust genomen', zegt Schreuder, 'maar de samenwerking met de externe partijen is prima. Hun betrokkenheid bij de samenwerking in de eerste lijn is groot en zaken als structureel overleg, verwijzing, terugverwijzing, gezamenlijke zorgprogramma's en projecten zijn goed geregeld. Niet formeel in een document overigens, want we hebben nooit een aanleiding gezien dat dit nodig was.'

### Goede borging

Stensen zegt dat ze in Schreuder vooral zijn vermogen tot strategisch denken zal gaan missen. 'Hij heeft een vanzelfsprekende kennis van beleidszaken en fi-

## Uit praktische overwegingen is gekozen voor een verenigingsmodel in een stichting



Jaap Schreuder, huisarts en voorzitter van stichting Gezondheidscentrum De Kroonsteen – De Vuursteen: 'Tijdens mijn militaire diensttijd werkte ik in het militair revalidatiecentrum en daar merkte ik hoe goed de samenwerking tussen huisartsen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, maatschappelijk werkers et cetera was. Terug in de huisartsenpraktijk stelde ik voor deze opzet te volgen. En collega's vonden dat eigenlijk direct een goed idee.' (Foto: Flip Franssen)

nanciële ontwikkelingen', zegt ze. 'Maar de positie van het centrum als geheel is sterk, er is een duidelijk élan en het gevoel vooruit te willen zal zeker intact blijven. Organisatorisch zal er niets veranderen. En zijn opvolger, huisarts Carla Nij Bijvanck, zit al jaren in het bestuur. Ik ben ervan overtuigd dat de continuïteit van het gezondheidscentrum voldoende is geborgd.' <<

Frank van Wijck

*Gezondheidscentrum De Kroonsteen – De Vuursteen werkt vanuit twee locaties: een in Malden en een in Molenhoek. Hier werken huisartsen, apothekers, fysiotherapeuten en andere hulpverleners met elkaar samen. Meer info, zie [www.dekroonsteende vuursteen.nl](http://www.dekroonsteende vuursteen.nl)*