

# “Elke levensfase vraagt een andere

In het vorige nummer van *De Eerstelijns* stelden Jan Erik de Wildt, Leo Kliphuis en Jan Frans Mutsaerts dat de huisarts zich moet aanpassen om niet te verdwijnen. Huisarts en adviseur praktijkvoering Ninon Higham weet wel hoe. Wees geen generalist, maar specialist. Buit je talenten uit en zorg voor een goede samenwerking om van de eerstelijnszorg een sluitend geheel te maken.

Ninon Higham streeft naar eerstelijnszorg die écht patiëntgericht is, maar spreekt tegelijkertijd in termen als 'waardepropositie'. “Ik denk als huisarts en als ondernemer”, zegt Higham. “Patiënten zijn niet alleen patiënt, maar ook klant bij jouw praktijk. Om ze zo goed mogelijk te bedienen moet je je klantenbestand in kaart brengen. Wie zijn ze en wat willen ze? Vervolgens kun je daarop inspelen.” En erop sturen in de praktijkvoering, om écht meerwaarde voor de patiënt te creëren. “Misschien moeten we afstappen van het idee dat je als praktijk de hele bevolking kunt dienen. Stel dat je een bepaalde levensfase of levensstijl eruit kiest, dan kun je op dat gebied veel meer voor zo'n groep betekenen. Een patiënt kan dan voor een bepaalde tijd aansluiten en als zijn of haar situatie verandert weer overstap-

pen naar een praktijk die daar beter op aansluit.” Als voorbeeld noemt Higham de werkende generatie die op flexibele tijden bij een praktijk terecht kan, digitaal afspraken maakt, de huisarts online consulteert en eigen controles doet. Dat verschilt nogal met een praktijk die voor ouderen zorgt met een mobiel team dat tijd heeft voor huisbezoeken en goed opgeleide POH's die een groot deel van de zorg leveren. Of een praktijk die ingericht is op leefstijlprogramma's, waar de praktijkruimte tegen de sportschool aanligt en fysiotherapeuten en sportartsen spreekuur doen. Higham: “Dat kun je toch niet allemaal vanuit één praktijk bieden? De kracht van privéklinieken ligt in de waardepropositie: service, expertise en kwaliteit afgestemd op een specifieke doelgroep. Mogelijk komt daarmee een nieuwe manier van financieren van de grond.” Higham denkt aan bedrijven die investeren of patiënten die lidmaatschapsgeld betalen. “Dan ben je niet meer volledig afhankelijk van zorgverzekeraars.” In een stad is dit goed mogelijk, in een dorp is het lastiger omdat er ruimte is voor maar één praktijk. Maar daar kun je binnen het pand wel verschillende zorgpaden oprichten, onder toezicht van een gespecialiseerde huisarts.

## Regie

Ninon Higham vervolgt enthousiast: “De relatie tussen huisarts en patiënt blijft belangrijk, maar het is de vraag hoe die er in de toekomst uit gaat zien. Ik werk



nu als waarnemend huisarts en het valt me op hoe makkelijk mensen wennen aan een nieuw gezicht. Bij kleine problemen is de relatie helemaal niet zo belangrijk. Bij chronische aandoeningen wel, maar daar hoeft een bestendige relatie niet altijd met een huisarts te zijn. Dat kan ook met een POH of een verpleegkundige.”

Ze waarschuwt: als artsen het niet doen, gaan anderen het doen. Als bedrijven zien dat er een onvervulde behoefte ligt, dan gaan ze daar invulling aan geven. Voorbeelden daarvan zijn Care2Go en Constamed. Naast een band met de arts gaat het de patiënt van vandaag om kwaliteit van zorgaanbod en vooral ook service. “Kun je altijd terecht in de praktijk? Hoe ziet het pand eruit en wat zijn de voorzieningen? Welke uitstraling

Ninon Higham is huisarts sinds september vorig jaar. Zij deed haar opleiding aan het UMCG. Daarnaast volgt ze sinds 2014 de Kaderopleiding Beleid en Beheer aan het LUMC. Higham is organisatieadviseur en zelfstandig ondernemer sinds 2012. Haar bureau heet Mecess. Voor die tijd was zij arts-assistent Cardiologie in de Isala Klinieken in Zwolle. Van 2003 tot 2005 was ze redacteur en hoofdredacteur van de studenteneditie van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (NTvG). Kijk voor meer informatie op [www.mecess.nl](http://www.mecess.nl).

# huisarts”



Naast een band met de arts gaat het de patiënt van vandaag om kwaliteit van zorgaanbod en vooral ook service, stelt Ninon Higham.

heeft de website? Google en mond-tot-mond reclame zullen de patiëntenpopulaties gaan bepalen. Want iedereen kan straks makkelijk switchen, met het EPD onder de arm.” Ninon Higham juicht deze veranderingen toe, maar pleit er voor dat de regie van deze nieuwe inrichting van het zorglandschap bij de huisartsen blijft. “Want wij kunnen de zorg- en servicebehoefte van onze patiënten het beste inschatten en de kwaliteit het beste bewaken.”

En met genoeg ziet ze dat ondernemende artsen al met de omslag bezig zijn. “Er worden successen geboekt, maar die zijn nog niet genoeg zichtbaar. Ik mis nog een landelijk platform op dit gebied. Maar ja, dat is een beetje eigen aan ondernemers, hè? Die hebben de neiging alles zelf te doen.”

## Sleutel

Dat dat soms ook geldt voor Higham zelf, daar kwam ze achter toen ze als arts-assistent cardiologie in een ziekenhuis werkte. “In zo’n grote, logge organisatie kom ik niet tot mijn recht”, zo zegt ze zelf. “In de eerste lijn is alles kleinschaliger en kun je makkelijker uitproberen. De huisartsen in mijn regio zijn ook welwillend om te exper-

rimenteren. Dat maakt het een leuk speelveld.” Zo is ze samen met collega Manon Bleumink een substitutieproject gestart waarin huisartsen onderling naar elkaar verwijzen voor kleine verrichtingen. Higham: “Nogmaals, een huisarts is geen volmaakt generalist. De een is beter in sommige verrichtingen dan de ander. Manon bedacht dit experiment vanuit een maatschappelijk verantwoord perspectief. Waarom naar de tweede lijn verwijzen als jouw collega-huisarts het ingreepje goed kan uitvoeren? Voor patiënten is het prettig omdat het dicht bij huis is, snel en in een kleinschalige omgeving kan worden gedaan. De kwaliteit is goed omdat huisartsen jarenlange ervaring hebben. Huisartsen vinden het leuk om te doen en worden nog vaardiger. De maatschappij bespaart kosten omdat het ingreepje in de eerste lijn goedkoper is”, zo vertelt ze gedreven. En het toont nog eens aan: “De combinatie van specialisatie en samenwerken, is de sleutel naar de toekomst van de eerstelijnszorg.” <<

Tekst: Leendert Douma

*“De combinatie van specialisatie en samenwerken, is de sleutel naar de toekomst van de eerstelijnszorg”*