

Samen goed gestroomlijnde spoedzorg leveren

De Landelijke Huisartsen Vereniging, Vereniging Praktijkhoudende Huisartsen, het Nederlands Huisartsen Genootschap en InEen hebben hun krachten gebundeld in een gezamenlijke reactie op de houtskoolschets acute zorg van het ministerie van VWS. Het document ligt nu tot 1 januari voor ter consultatie.

TEKST: FRANK VAN WIJCK FOTO: AR130405 / PIXABAY

'Regionale invulling'

Naam: Corine van Geffen

Functie: bestuurder Huisartsenposten Amsterdam en bestuurslid InEen

"De houtskoolschets biedt een goede basis voor de toekomstige inrichting van de spoedzorg. Maar het is geen *one size fits all*. Twente bijvoorbeeld is anders dan Rotterdam als invulling moet worden gegeven aan de zes pijlers die in de schets zijn benoemd (zie: www.de-eerstelijns.nl/dossier/de-dossiers-bij-de-eerstelijns-8-2020/). Laat dus de partners in de regio die invulling samen vormgeven, op basis van de samenwerking die daar vaak toch al bestaat. De coronacrisis heeft laten zien dat de partijen elkaar heel goed weten te vinden, laten we dat blijven benutten. Hierbij moeten we borgen dat de triage bij de huisartsenzorg hoort. Ook moet de digitale gegevensuitwisseling tussen de spoedzorgpartners goed zijn. Op dit gebied lopen gelukkig al diverse trajecten. Daarnaast is het uiteraard zaak dat de rol overdag van de eigen huisarts van de patiënt ook in de spoedzorg behouden blijft. Die kent de patiënt en diens leefomgeving en kan dus de goede inschatting maken over welke zorg nodig is. Om in het vervolg op de schets als huisartsen een sterke rol te kunnen pakken, is het belangrijk dat de huisartsenorganisaties hun krachten bundelen. De huisarts(praktijken) en huisartsenposten moeten samen optrekken en uit één mond spreken. Belangrijke vragen liggen immers nog open, zoals wie de regie over de regionale zorgmeldkamers krijgt."

'Beter werkende keten'

Naam: Carin Littooij

Functie: huisarts en bestuurslid LHV

"Het ministerie heeft in de discussie die leidde tot de houtskoolschets goed naar ons geluisterd en onze opmerkingen meegenomen. Het is positief dat de acute huisartsenzorg overdag niet ter discussie staat. Wel zien we nog graag dat onze definitie van spoedzorg wordt gehanteerd, die toch net iets anders is dan wat nu in de schets staat. De patiënt komt met een vraag, waarbij de huisarts bepaalt welke actie nodig is. Dus: de patiënt kan altijd terecht met zijn vraag, maar de huisarts bepaalt de urgentie. Concreet: spoed op de post en de andere vragen de volgende dag bij de eigen huisarts. Ook is nog discussie nodig over de vraag hoe de integratie met de spoedpost eruit moet gaan zien. We zijn gewend aan de schaal van de huisartsenposten, maar nu wordt het opnieuw ingericht. Op sociale media reageren sommige huisartsen vanuit de vrees dat ze er werk bijkrijgen. Het idee van de integrale spoedposten is juist dat de keten beter gaat werken en dat samenwerken je sterker maakt dan alleen werken. De huisartsen moeten de regie behouden en verantwoordelijk blijven voor de triage, maar dat betekent niet dat ze alles zelf moeten doen."



'Ontschotting organisatie en financiën'

Naam: Dick Groot

Functie: huisarts en voorzitter Vereniging Praktijkhoudende Huisartsen

'Poortwachtersfunctie behouden'

Naam: Martijn Rutten

Functie: kaderhuisarts spoedzorg, sprekend namens het NHG

"De houtskoolschets bevat elementen die passend maar soms ook minder passend zijn voor huisartsen. Mijn oproep is daarom: pak nu als huisartsen je rol in de consultatieronde. Het is een discussiestuk, dus laat je horen. De organisatie van de spoedzorg in Nederland staat internationaal hoog aangeschreven met de poortwachtersfunctie voor de huisarts. Maar de vraag naar spoedzorg neemt toe en wordt complexer en er is minder capaciteit. Er moet dus wat veranderen, maar daarin moet die poortwachtersfunctie wel behouden blijven. Die is tijdens de Woudschoten Conferentie terecht als een van de kernpunten van huisartsenzorg benoemd. Het is van belang dat de huisarts deze belangrijke rol weet te handhaven bij de ontwikkeling van een nieuwe regionale spoedketenstructuur. Als er een regionale spoedketenstructuur komt die ook overdag bereikbaar is, bestaat het risico dat deze de rol van de huisarts overdag *bypassst*. Dit kan tot ongewenst gevolg hebben dat actie wordt ingezet die de eigen huisarts niet zou voorstellen of dat huisartsgeneeskundige zorg minder op de voorgrond komt te staan. De huisarts ziet de meeste spoedzorgvragen. Als deze – deels – naar een andere organisatie buiten de huisartsgeneeskunde gaan, liggen overbehandeling en regieverlies op de loer. In de nu volgende discussie moeten we dus gaan staan voor waar we goed in zijn."

"Het is heel goed dat het ministerie van VWS de handschoen heeft opgepakt om tot een werkend toekomstmodel voor de spoedzorg te komen. We hebben ook ervaren dat we als gezamenlijke partijen onze standpunten naar voren hebben kunnen brengen. Zelf zegt de VPH al jaren dat de spoedzorg in de ANW-uren anders geregeld moet worden. In het rapport dat we hierover in 2012 door KPMG hebben laten schrijven, is in relatie hiermee de term spoedeisende medische dienst genoemd. Dit zien we nu in iets andere bewoordingen heel duidelijk terugkomen in de houtskoolschets. Nu is het wel zaak ook de juiste vervolgstappen te zetten. Om te beginnen is het natuurlijk essentieel dat de spoedzorg overdag bij de huisarts blijft. Maar er is meer. Als we de spoedzorg gaan inrichten overeenkomstig de houtskoolschets, vraagt dat om ontschotting van de organisatie en financiën. Dat blijft voorlopig een spannend verhaal, maar we hebben de indruk dat de Nederlandse Zorgautoriteit hierin een constructieve gesprekspartner is. Wat dan nog blijft, is het aspect van consumentisme. We moeten natuurlijk altijd laagdrempelig beschikbaar zijn voor mensen met spoedvragen. Maar liever op zaterdagochtend met zo'n vraag komen omdat het tijdens werkuren niet uitkomt, is niet de bedoeling. De zorg is geen winkel. De triage kan steviger en kan wellicht voorafgegaan worden door een digitaal voortraject dat een eerste schifting maakt van wie hiervoor in aanmerking komt. Maar hoe dan ook vraagt dit onderwerp om een publiekscampagne. Hierin is zeker een rol weggelegd voor VWS, er móet iets gebeuren aan de instroom." <<