

Altijd een vaste waarde tijdens de ANW-uren

‘De HAP-huisarts als specialisatie’

Van corvee tot gewilde job: sommige huisartsen leggen zich over een paar jaar volledig of grotendeels toe op HAP-diensten. Dat voorspelt bestuurder Heidi van den Brink. Zij baseert zich mede op de onverwacht grote animo onder dokters voor de zogeheten kernteams van Huisartsenposten Rijnmond.

TEKST: GERBEN STOLK

Stel een kernteam samen dat bestaat uit acht tot tien huisartsen van wie er altijd één aanwezig is tijdens een HAP-dienst. Met dit idee ging Huisartsenposten Rijnmond in 2019 van start. Waarom?

Heidi van den Brink (raad van bestuur Huisartsenposten Rijnmond): “Bij onze organisatie zijn 500 gevestigde huisartsen en 400 waarnemers aangesloten. Gemiddeld draaien zij jaarlijks acht tot tien keer een dienst op een van de vijf posten. Zóveel artsen en relatief zó weinig aanwezig op de HAP: dat betekent dat je tijdens elke dienst een team met een andere samenstelling hebt. Telkens kijkt men elkaar aan: hoe werken we hier eigenlijk? Daarom dachten wij: wat zou het fijn zijn als er tijdens elke dienst een huisarts is die op de betreffende HAP van de hoed en de rand weet. Een soort gastheer of -vrouw voor de andere artsen. Iemand die uitdraagt hoe op deze HAP wordt gewerkt en die in de gaten houdt of iedereen handelt volgens deze visie.”

Hoe zijn jullie begonnen?

“Wij hadden werkelijk geen idee of huisartsen geïnteresseerd zouden zijn in het lidmaatschap van een kernteam. Na informatiebijeenkomsten bleek de animo het grootst te zijn onder huisartsen die diensten draaiden op de HAP IJsselland, in Capelle aan den IJssel. Wij kwamen tot het inzicht dat veel huisartsen het werk op de HAP leuk vinden; ze houden van de dynamiek en afwisseling die spoedzorg met zich meebrengt. In 2019 begon op de HAP IJsselland een pilot met een kernteam van zes huisartsen. Onderling verdeelden zij de negen diensten: vijf op door-deweekse avonden en twee overdag en twee in de avond tijdens het weekeinde. Zij konden vastigheid creëren in

hun agenda. Iemand zegt bijvoorbeeld: ik werk wekelijks drie dagen in een dag-praktijk en draai daarnaast elke maandagavond een HAP-dienst.”

Waarschijnlijk verliep niet alles meteen geruisloos.

“Sommigen hadden voor het kernteam gekozen omdat ze graag spoedzorg verlenen. Maar er is meer nodig. Je moet ook ambassadeur kunnen zijn: het beleid van de HAP uitdragen aan de collega's, constateren dat iemand daar niet naar handelt en hem of haar erop aanspreken. Een aantal huisartsen heeft deze competenties ontwikkeld en een aantal is gestopt als kernteamlid. Maar al kort na het begin van de pilot werden de voordelen duidelijk en ontstond een definitief team van acht leden.”

‘Een kernteam is goed voor de kwaliteit en continuïteit van zorg’

Wat zijn de voordelen?

“Mijn boodschap aan bestuurders van andere huisartsenpostenorganisaties: een kernteam is goed voor de kwaliteit en continuïteit van zorg op de HAP. Stel, je werkt eens in de twee maanden op de HAP en je loopt ergens tegenaan. Grote kans dat je denkt: het zal mijn dienst wel duren.



Heidi van den Brink: ‘Veel huisartsen houden van de dynamiek en afwisseling die spoedzorg met zich meebrengt’.

Maar als jij wekelijks een dienst draait, wil je minpunten aan de orde stellen en zaken verbeteren. Dat kan iets kleins zijn, zoals een slecht functionerende printer. Maar het kernteam heeft bijvoorbeeld ook eenduidig beleid ontwikkeld voor de zorg aan mensen met diabetes op de HAP IJsselland. De leden hebben zich hierin laten scholen. Als zich nu een dergelijke patiënt presenteert op de HAP, wordt een huisarts meteen door een lid van het kernteam bijgepraat over dit beleid. Dat beklijft meer dan wanneer je erover leest in onze nieuwsbrief – als je het al leest.”

Zijn er meer pluspunten?

“Verlaging van de werkdruk voor huisartsen. Omdat er tijdens elke dienst een kernteamlid aanwezig is, hoeven

anderen minder vaak een HAP-dienst te draaien. De gemiddelde huisarts op de HAP IJsselland heeft jaarlijks vier diensten minder. Dit is inmiddels structureel, want het kernteam is sinds 1 januari 2021 de pilotfase voorbij en voor elke dienst wordt een kernteamlid ingeroosterd. Ook de triagisten zijn enthousiast. Zij zeggen dat er nu meer één lijn zit in het werk op de HAP; met steeds een andere kapitein heb je toch kans op zwabberbeleid.”

Hebben jullie na de positieve ervaringen ook een kernteam samengesteld op andere posten?

“In Spijkenisse draaien we sinds oktober 2020 volgens deze formule. De belangstelling was er zelfs zó groot, dat >>

‘Voor veel dokters begint een HAP-dienst sexy te worden’

we huisartsen hebben moeten afwijzen. Op de oproep voor de HAP in Rotterdam-Zuid zijn ook veel reacties binnengekomen. Dit kernteam gaat na de zomer van start. En in Rotterdam-Noord willen we volgend jaar beginnen met een kernteam.”

Verwacht jij dat ook kernteams ontstaan elders in het land?

“We hebben in elk geval al heel wat Teams-overleggen achter de rug met geïnteresseerde bestuurders. Ik weet: het is best een spannende stap. Normaal gesproken legt een HAP-organisatie de verantwoordelijkheid voor de continuïteit voor de ANW-zorg bij de gevestigde huisartsen. Bij ziekte of vakantie regelen de huisartsen vervanging; als bestuurder heb je daar geen omkijken naar. Maar in het geval van een kernteam ben je afhankelijk van die acht tot tien leden. Als het team implodeert, moet je als bestuurder teruggaan naar de huisartsen in de regio om te vragen of zij weer verantwoordelijk willen zijn. Toch ben ik daar niet bang voor: ik denk dat je meestal een kernteam kunt formeren.”

Waarom?

“Werken op de HAP kan uitgroeien tot een specialisatie. Dat is iets waar gezamenlijk met de LHV naar zou moeten worden gekeken. Zoals ooit in het ziekenhuis de SEH-arts is ontstaan, kan de eerste lijn de HAP-arts krijgen. Enerzijds omdat dit de kwaliteit en continuïteit van de ANW-zorg verbetert, anderzijds omdat menige huisarts die spoedzorg interessant vindt. Ons initiatief heeft geleerd dat veel dokters een HAP-dienst niet meer beschouwen als corvee, maar dat het sexy begint te worden. Verzekeraars geloven ook in kernteams. Dankzij CZ en Zilveren Kruis krijgen de leden een toeslag van vijftien euro per uur op het gebruikelijke huisartstarief.”



REACTIE LHV

In reactie op dit artikel laat de Landelijke Huisartsen Vereniging via een woordvoerder weten het “zeker de moeite waard” te vinden om te onderzoeken of werken op de huisartsenpost kan uitgroeien tot een specialisatie. Het onderwerp staat nog niet bij de vereniging op de agenda, maar ze voegt hieraan toe: “Dit gaan we wel doen als een mogelijkheid om het aantal diensten voor praktijkhouders te beperken”.

Vanuit haar achterban hoort de LHV niet direct geluiden over de vorming van een kernteam voor de huisartsenpost, maar wel een uitdrukkelijke wens om de werkdruk van de ANW-diensten en ook de hoeveelheid diensten te beperken. De vereniging deelt “als concept”, zo stelt de woordvoerder, de geluiden uit de achterban hierover, maar stelt zich ook bewust te zijn van de kanttekening die bestuurders plaatsen dat het kernteam een relatief klein team is waarvan de organisatie afhankelijk is. Werken op de huisartsenpost als specialisatie kan een interessant carrièreperspectief zijn voor huisartsen, aldus de LHV. Maar ze ziet ook andere mogelijkheden, bijvoorbeeld alleen *die* huisartsen op de huisartsenpost laten werken die daarvoor kiezen.

Tot slot plaatst de LHV een kanttekening: voor huisartsen die weinig op de huisartsenpost werken, geldt dat zij hun skills als het gaat om spoedeisende geneeskunde op peil moeten houden. Omgekeerd geldt voor huisartsen die veel op de HAP werken, dat zij juist hun vaardigheden voor de dagzorg up-to-date moeten houden.

Tekst: Frank van Wijck