

Gericht op verbinding in de eerste lijn

In deze interviewserie komt elke week een Young Professional uit de eerstelijnszorg aan het woord. Iemand met hart voor het werk, een frisse blik, passie voor de zorg en de wil om het beter te doen. **Deze week: Wouter Meijer (32), adviseur bij Samergo, de regionale ondersteuningsstructuur (ROS) in Rotterdam.**

TEKST: EVA VAN WIJCK BEELD: SAMERGO

Het lijkt een wekelijks agendapunt te zijn geworden voor verschillende nieuwsbronnen: het zorginfarct waar Nederland op afstevent. Terwijl het aantal zorgmedewerkers afneemt, neemt de vergrijzing toe, en daarmee ook het aantal crisissituaties in de (ouderen)zorg. Daarbij blijven de zorgkosten stijgen en lijkt de beschikbare financiering niet altijd het beoogde doel te bereiken. Het is daarom belangrijk dat er wordt nagedacht over verbeteringsmogelijkheden in de zorg, en een van de mensen die daar een waardevolle bijdrage aan levert, is Wouter Meijer.

Ruimtegebrek

Naast de toenemende zorgbehoefte, komt het ruimtegebrek om zorg te verlenen ook steeds meer aan het licht. Wouter, zelf werkzaam in Rotterdam: “In 2021 kwam in Rotterdam in de media naar voren dat de huisartsenzorg in de knel kwam vanwege gebrek aan praktijkruimte. Het probleem was zelfs zo urgent, dat één huisarts noodgedwongen spreekuur moest houden in een container. De huisartsenpraktijk biedt tegenwoordig een veel breder spectrum aan zorgverlening: er zijn niet alleen meer de huisarts en diens doktersassistent, maar ook bijvoorbeeld een praktijkondersteuner somatiek, een praktijkondersteuner ggz en een praktijkmanager. En voor al die mensen is er ruimte nodig om de zorg op één plek te kunnen huisvesten. Uit een enquête onder huisartsen in Rotterdam bleek dat het probleem echt urgent was: veel van hen konden geen nieuwe patiënten inschrijven en driekwart vond de huidige praktijk te klein.”

Gedeelde verantwoordelijkheid

“Meerdere partijen voelden de verantwoordelijkheid voor dit gedeelde probleem: niet alleen de huisartsen zelf, maar ook de gemeente, zorgverzekeraar en uiteraard de burgers”, zegt Wouter. “Er was immers niet één partij die het huisvestingsprobleem individueel kon

oplossen. Na overleg hebben we eerst een loket opgericht waar huisartsen met hun vragen terecht konden, en hieruit is een huisvestingsteam opgericht: H-team010. Zelf heb ik daarbij een coördinerende rol, en ben ik voorzitter van het maandelijks overleg. Bij H-team010 krijgen we bijvoorbeeld vragen van nieuwe huisartsen die een praktijkruimte zoeken, of van praktijkhouders die door capaciteitsproblemen een nieuwe locatie zoeken, idealiter in dezelfde wijk. Samen met verschillende partijen kijken we dan wat mogelijk is.”

“Er is meer mogelijk dan je denkt, maar dat moet je zelf aangaan én aandurven.”

Na zijn bachelor gezondheidswetenschappen en master zorgmanagement kwam Wouter terecht bij de ROS Samergo, die zich inzet voor het toegankelijk en betaalbaar houden van zorg en welzijn, onder meer door het stimuleren en bouwen van samenwerking in de eerstelijnszorg en met andere domeinen. En juist die samenwerking sprak hem erg aan: “Ik wilde niet in één domein werken, maar in de hele breedte van de eerstelijnszorg. Het verbinden van die sector met het sociaal domein, de ggz en het gemeentelijk domein spreekt me erg aan.”

Breder veld

In de samenwerkingsvormen tussen alle partijen binnen de eerste lijn is de afgelopen jaren een hoop veranderd, waardoor de samenwerking enerzijds makkelijker, maar



anderzijds ook complexer is geworden. “Voorheen werkte iedereen individueel – de huisarts had een eigen praktijk, de fysiotherapeut had een eigen maatschap. Tegenwoordig zijn er steeds meer samenwerkingsverbanden en regionale vertegenwoordigingen van beroepsgroepen. Dus in plaats van één huisarts of praktijk, zitten we nu aan tafel met vertegenwoordigers van een regionale huisartsenorganisatie. Dat geeft een breder beeld, maar leidt ook tot uitdagingen: we werken met personen die namens een groep spreken, maar alle individuele zorgverleners moeten daar wel achter staan. Waar voorheen de zorg in hokjes was georganiseerd, zien we nu steeds meer multidisciplinaire samenwerking. Het is belangrijk dat die samenwerking zo wordt georganiseerd dat deze bijdraagt aan de gezondheid van de inwoners.”

Gelijkwaardigheid

Een van Wouters speerpunten in de samenwerking met de verschillende partijen is gelijkwaardigheid: Hij vertelt: “Iedereens mening en visie doet ertoe en moet bij een besluit worden meegewogen. Ieders belang moet voldoende plek krijgen. Daarbij moet de groep om wie het uiteindelijk draait, de buurtbewoners, mijns inziens meer betrokken worden bij zorg gerelateerde projecten. Ik vind dat er in principe bij elk project een vorm van burgervertegenwoordiging moet worden meegenomen in de aanpak.”

Hoewel het zorgsysteem over de gehele breedte een dynamisch systeem is, waarin vele ontwikkelingen plaatsvinden, worden veel zaken al jarenlang op dezelfde manier gedaan. Als jonge professional was het voor Wouter niet altijd eenvoudig om zijn weg hierin te vinden, al geven zijn leeftijd en daarmee gepaard gaande frisse blik hem ook juist voordelen. “Ik ben nog steeds bezig mijn weg te vinden”, vertelt hij, “en het voelt geregeld alsof ik tegen de stroom in moet zwemmen, maar dat maakt het voor mij ook uitdagend om zaken te vinden die we wel kunnen aanpassen. Veel mensen van mijn generatie – ikzelf ook – willen met frisse ideeën het gevestigde systeem aan de kaak stellen. Ik merk dat de tijd er rijp voor is, want als we blijven doorgaan met hoe we het deden, blijven we krijgen wat we kregen.” Het eerdergenoemde zorginfarct lijkt dan steeds realistischer te worden. Maar: het kan anders, en daar zet Wouter zich keihard voor in: “De tijd schreeuwt om verandering”, zegt hij, “het moet echt anders. Ik wil iedereen die jong is en iets wil veranderen aanmoedigen: er is meer mogelijk dan je denkt, maar dat moet je zelf aangaan én aandurven.” Samenwerken is daarbij volgens hem geen doel op zich, maar een middel om de complexe maatschappelijke problemen te lijf te gaan.