

'ARTSEN KWAMEN IN ACTIE VANUIT DE BEROEPSEER'

# De erfenis van Het roer moet om



De actiegroep Het roer moet om wil de inspiratie terugbrengen.

---

Verzetsstrijders? Nee, die term is te veel eer, vinden de huisartsen achter de actiegroep Het roer moet om. Wel hebben zij een smeulend vuurtje opgestookt. Met enig resultaat. Hoewel: 'We hadden er meer van verwacht.'

**D**e term 'verzet' past beter bij mensen die elders op de wereld echte strijd leveren voor vrede en mensenrechten, zeggen de actievoerders van het eerste uur. Het roer moet om heeft slechts de al langer smeulende veenbrand van wantrouwen onder huisartsen van de nodige zuurstof voorzien. Zodat het zorgverzekeraars, de eigen beroepsverenigingen, politici en minister Schippers duidelijk werd welk ongenoegen er leefde onder huisartsen over doorgeslagen bureaucratie, de dataverzamel drift en het wantrouwen waarmee zorgverzekeraars hen benaderden.

## We hebben de veenbrand van wantrouwen onder huisartsen van zuurstof voorzien

Een jaar geleden, op 5 oktober 2015, bereikten huisartsen, zorgverzekeraars en patiënten na een zomer vol met vergaderingen een akkoord. Het resultaat: een reeks aanbevelingen die de administratieve rompslomp moet verminderen, de onderhandelingspositie van de huisartsen ten opzichte van de verzekeraars moet verbeteren en de kwaliteit van de huisartsenzorg inzichtelijker moet maken.

Maar wat is de erfenis van Het roer moet om? Is er daadwerkelijk iets veranderd en is de onvrede onder huisartsen weggenomen? Een gesprek met drie actievoerders van het eerste uur: Peter de Groof, huisarts in Haarlem, de in Amsterdam Osdorp praktiserende huisarts Bart Meijman en Toosje Valkenburg, huisarts in De Bilt.

'Wij wilden bereiken dat huisartsen de inspiratie en de energie weer terugkregen in hun werk', zegt Valkenburg. 'Dat zij het gevoel zouden kwijtraken geleefd te worden door de mantra's van de zorgverzekeraars en de mededingingswet.' Want volgens Valkenburg werden dokters 'murw geslagen door de vele formulieren die zij moesten invullen en de lijstjes die moesten worden afgevinkt.' 'Je kreeg de laatste jaren het idee dat beleidsmakers bepaalden welke zorg er geleverd moest worden. Uit de vele reacties die onze beweging losmaakte, merkte je dat een aantal huisartsen speelde met het idee om de stethoscoop aan de wilgen te hangen. De energie lekte weg. Men was het beu.'

### Positief geformuleerd

Toen begin maart 2015 de vijftien bezorgde huisartsen die aan de wieg stonden van Het roer moet om hun manifest presenteerden, werd geschat dat enkele honderden dokters de actie zouden steunen. Een nogal bescheiden schatting, zo bleek later. Uiteindelijk ondertekende ongeveer twee derde van de beroepsgroep het manifest, ruim 7500 artsen. De massale steun verklaart Valkenburg door de 'positieve formulering' van de actie. 'We hadden niet verwacht dat het manifest zo breed ondersteund zou worden. Het ging eens een keer niet over geld. Dat de dokters toch van zich hebben laten horen, komt denk ik doordat we de actie positief hebben geformuleerd. We wezen niet met een beschuldigende vinger naar één partij, maar legden de bal bij iedereen. De huisartsen zijn vanuit hun beroepseer in actie gekomen.' Het manifest bleek de spreekwoordelijke steen in de vijver. De actie werd breed uitgemeten in de media en was onderwerp van debat in politiek Den Haag. Naast de massale steun van de huisartsen zelf, reageerden ook de beroepsorganisaties instemmend. En de zorgverzekeraars gaven aan bereid te zijn tot een gesprek. 'We hebben met onze actie wel awareness gecreëerd', zegt De Groof. 'Breed in de zorg werd ons statement ondersteund: als we niet met elkaar iets gaan veranderen, lopen we vast in dit tijdperk van alleen maar verantwoording afleggen, het doen van metingen en tekenen bij het kruisje.'

### Concrete resultaten

Aandacht vragen voor je positie is één, maar hoe bewerkstellig je daadwerkelijk verandering? Dat bleek een ander verhaal. Natuurlijk, met het in oktober vorig jaar gepresenteerde akkoord tussen huisartsen, verzekeraars en patiënten is een aantal concrete resultaten bereikt. Ieder jaar weer een verwijzing voor een chronische zieke patiënt die onder behandeling is van een medisch specialist hoeft niet langer, herhaalde formulieren voor verbandmiddelen bij langdurige wondbehandeling zijn verdwenen en ook de administratieve rompslomp rond de stoppen-met-rokenmedicatie behoort tot de verleden tijd. Op het gebied van de kwaliteit van zorg werken huisartsen, verzekeraars, patiëntorganisaties en de overheid aan een nieuw kwaliteitsbeleid. Zo is het aantal indicatoren in de ketenzorg vanaf dit jaar al teruggebracht naar acht. En om de samenwerking en relatie tussen verzekeraars en huisartsen te verbeteren, is onder meer afgesproken

dat verzekeraars huisartsen actief betrekken bij de samenstelling van het contract en wordt er sinds dit jaar gewerkt met meerjarencontracten.

## **Twee werelden**

Maar ondanks deze afspraken en de aandacht voor de huisartsenzorg in de media en politiek, vinden de drie huisartsen dat er nog sprake is van te weinig vooruitgang. 'We hadden er meer van verwacht', stelt De Groof. 'De toon en de sfeer in de gesprekken met de verzekeraars mogen dan verbeterd zijn, maar wil je echte verandering bewerkstelligen, dan moet ook de organisatie van een verzekeraar veranderen. Nu merken wij in de dagelijkse praktijk dat gelijkwaardigheid in de top van de organisatie wordt beleden, maar dat daar vooralsnog op de werkvloer weinig van te merken is. Zorgverzekeraars hebben moeite met die nieuwe rol.' Als voorbeeld noemt De Groof de opstelling van accountmanagers van de verzekeraars in de gesprekken met huisartsen. 'Zij voeren nog op een hele traditionele manier de gesprekken, continu handelend vanuit hun budgetverantwoordelijkheid. Er wordt nog altijd niet aan de huisarts gevraagd wat bijvoorbeeld zijn visie is op de organisatie van de chronische zorg in de regio en hoe hij die samen met zijn collega-huisartsen wil vormgeven. Wat je zou willen, is dat je samen met de zorgverzekeraars plannen maakt om de kwaliteit van de zorg in jouw regio te verbeteren. Het gaat nog te veel op de ouderwetse manier: werk maar een plan uit en dan kijken wij wel als zorgverzekeraar of we er geld in willen steken. Het zijn nog te veel twee werelden die tegenover elkaar staan.'

## **Nog te terughoudend**

Maar weten de huisartsen zélf elkaar al te vinden? 'Onderling moeten wij ook beter samenwerken', zegt De Groof. 'Maar door het langdurige dictaat van de Mededingingswet, zijn we niet meer gewend om elkaar op te zoeken. De ACM (Autoriteit Consument en Markt, *red.*) heeft gelukkig nu ruimte gecreëerd, maar die wordt door ons nog onvoldoende opgezocht.' De Groof zou graag zien dat de beroepsgroep ook een visie ontwikkelt op de huisartsenzorg. 'Hoe ga je bijvoorbeeld om met chronische zorg? Hoe richt je dat in? Als huisartsen in een regio dit samen oppakken, voed je een verzekeraar ook met onze visie en overtuiging. Daar zijn wij nu nog te terughoudend in.' Maar de drie Het roer moet om-artsen zien ook dat de veranderingen in de huisartsenzorg die zij voorstellen, tijd kosten. 'Vergelijk het met de mensen in de Oostbloklanden, die hebben decennialang geleefd onder de Sovjet-doctrine', zegt Meijman. 'Voor hen kost het ook tijd om zich aan te passen aan de westerse waarden. De huisartsen hebben jarenlang geleefd onder de marktwerkingdoctrine van de ACM. Nu stelt de ACM zich plots een stuk relaxter op en mag er wel worden samengewerkt. Maar huisartsen moeten hier erg aan wennen. Mogen wij echt samenwerken? De rigide opstelling van de ACM heeft veel schade berokkend en veel creativiteit bij huisartsen weggeslagen. Dat breng je niet binnen een paar jaar terug.'

## **Marktwerking mislukt**

De zorgen die leven bij de artsen van Het roer moet om concentreren zich niet alleen op de huisartsenzorg, maar op het hele zorgstelsel. 'Wij hopen dat ons manifest het begin is geweest van een veel grotere beweging die de zorg wil veranderen', zegt De Groof. 'Marcel Levi zegt het al enige tijd, maar na tien jaar moet je concluderen dat de introductie van de marktwerking in de zorg is mislukt. Artsen worden gedreven door productie, er wordt fors overbehandeld, de specialistische kosten zijn de pan uit gerezen en de kwaliteit in met name de langdurige zorg is achteruitgehold. Er zitten belangrijke weeffouten in dit systeem en die moeten worden weggewerkt.'

Een complete stelselwijziging is daarvoor volgens de drie huis-

## 'Zorgverzekeraars hebben moeite met die nieuwe rol'

artsen niet noodzakelijk. 'Marktwerking kan prima functioneren als het gaat om de electieve zorg', stelt Meijman. 'Duidelijk omschreven zorgindicaties als knie- en staaroperaties bijvoorbeeld. Maar de huisartsenzorg, de ggz en de langdurige zorg, dat is toch geen markt!? Dat moet je niet willen.'

Valkenburg hoopt dat door de beweging van Het roer moet om er een einde komt aan het productie- en marktdenken. Perverse financiële prikkels moeten ook bij artsen uit hun systeem. Pas als je dat weghaalt, kun je dokters ook op hun moraal aanspreken en ontstaat er ruimte voor een kwaliteitssysteem dat gebaseerd is op dynamiek, pluriformiteit en morele waarden.

Terugkijkend naar de drie onderwerpen van het manifest is er beweging ontstaan op alle drie de thema's. De ACM met zijn brief was een doorbraak, de erkenning dat de bureaucratie dispropor-tionele vormen heeft aangenomen is serieus opgepakt en op Prinsjesdag erkennen nu ook de bewindslieden op VWS dat marktdenken niet past in de eerstelijnszorg. Er een mooi begin gemaakt. ■

## **web**

Meer over Het roer moet om vindt u bij dit artikel op [medischcontact.nl](http://medischcontact.nl)