

# Geert Oerlemans Huisarts Medisch Centrum Beek en Donk

19e Grande Conférence  
Verona 2013

**Huisarts onder druk!**

**kans of bedreiging?**

# **Omvang huisartsenzorg fors toegenomen**

**Consulten met 7.3% per jaar  
gestegen**

# Oorzaken toename zorgvraag

- **Dubbele vergrijzing**
- **Chronische zorg**
- **Substitutie 2<sup>e</sup> lijn → 1<sup>e</sup> lijn**
- **Toename wensen patiënt**
- **Meer diagnostische mogelijkheden**

# **Zorgakkoord**

**Juli 2013**

# “Toekomstvisie Schippers”



# Krantenknipsels

## Poortwachter

### Huisarts dirigeert het zorgorkest

De huisarts krijgt er taken bij, terwijl de spreekuren al uitlopen.



### Huisarts als spil in zorg

ANALYSE De rol van de huisarts wordt veel groter. Dat is het gevolg van het gisteren bereikte zorgakkoord.

# Krantenknipsels

## Help, de huisarts verzuipt

Huisartsen moeten in 2014 minder doorverwijzen naar de specialist en zelf (nog) meer doen. Huisarts Hans van Gestel uit Heeze wil niet langer mee in de maalstroom van bureaucratie.



# **Overheid wil nog meer onderbrengen in 1<sup>e</sup> lijn**

## **Zorgakkoord juli 2013**

- **Afname groei 2<sup>e</sup> lijn 2015 t/m 2017: 1%**
- **Toename groei huisartsenzorg 2015 t/m 2017: + 2,5%**
- **Additionele = gewenste en gecontracteerde substitutie: x%**

**Structurele besparing 1 miljard**

# **Wat moeten we daar voor doen?**

- **Gaat verder dan LHV nota 'toekomst visie 2022'**
- **Zinnige en zuinige zorg**
- **Zorg dichtbij de patiënt**
- **Doelmatigheid en kwaliteit verbeteren**

# Doelmatigheid en kwaliteit

- **Meer substitutie (chronische) zorg 2<sup>e</sup> → 1<sup>e</sup> lijn en 1<sup>e</sup> → 0<sup>e</sup> lijn**
- **Medische richtlijnen/zorgstandaarden strakker toegepast**
- **Toegang tot aanspraken verzekerde pakket aangescherpt**
- **Minder doorverwijzen door huisarts**
- **Doelmatig voorschrijven geneesmiddelen**
- **Multidisciplinaire zorg/wijkteam**
- **Meer transparantie kwaliteit en kosten**
- **Fraude en verspilling wordt aangepakt**

**Overschrijdingen worden terug gehaald!!**

# 2<sup>e</sup> → 1<sup>e</sup> → 0<sup>e</sup> lijn



# **Wat komt er nog meer op ons af?**

## **Decentralisatie AWBZ naar gemeenten (WMO):**

- **Thuiszorg**
- **Jeugdzorg**
- **Ouderenzorg**

**“De kanteling”**

# Huisarts-Gemeenten

**Staatssecretaris van Rhijn VWS:**

**“Huisartsen en gemeenten hebben goud in handen om samen aan de patiënt en de burger te laten zien dat de aankomende veranderingen een kwaliteitsslag zijn”**

# En nog meer!

- **De basis GGZ**

# Basis GGZ

600 miljoen bezuiniging GGZ

- **Huisartsenzorg met POH-GGZ**
- **Basis generalistische GGZ**
- **Gespecialiseerde GGZ**



# Gemengde gevoelens?



# **Bekostigingssysteem huisartsen per 2015**

## **3 segmenten**

- **Brede basisvoorziening huisartsenzorg**
- **Samenwerking & Multidisciplinair**
- **Belonen & stimuleren**

# Voorbeelden vernieuwingen

- **Substitutie**
- **Zorgprogramma's op populatieniveau**
- **Deelname bench-markt**
- **Prestaties in verwijzingen**
- **Doelmatig voorschrijven**
- **Service en bereikbaarheid**
- **Anderhalve lijnszorg/meekijk consult**

# Populatiebekostiging



# Populatiebekostiging

- **1 budget 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn voor bepaalde populatie**
- **Prikkel tot goede uitkomstmaten i.p.v. meer verrichtingen**
- **Zorgverzekeraar verdeelt**
- **Pilot loopt in Eindhoven: 'slimmer met zorg'**

# Zorgakkoord - Regeerakkoord

- **Bezuinigingen basispakket**  
**1.5 Miljard → 300 miljoen**
- **“ zinnige en zuinige zorg ”**
- **Verantwoordelijkheden van**  
**overheid → zorgverlener**

# **Let op!**

**Als percentages niet gehaald worden  
moeten overschrijdingen terug betaald  
worden!**

# Reactie LHV op zorgakkoord

- **“ Patiënt verzekerd van zuinige en zinnige zorg dichtbij de voor hem vertrouwde huisarts”**
- **“ Het akkoord ademt uit dat de huisarts bijdraagt aan de oplossing van het probleem van stijgende zorgkosten”**



# Van Eijk

**“Met het nieuwe meerjarige convenant (2014-2017) moet bereikt worden dat de huisartsenzorg stabiel en verantwoord kan groeien en optimaal in staat word gesteld om haar verantwoordelijkheid te nemen als regisseur van de zorg in de buurt en poortwachter voor de 2<sup>e</sup> lijn. Dat is goed voor de huisarts en nog beter voor de patiënt. En daar is het ons uiteindelijk om te doen”**

# Kan dit met de huidige mankracht en middelen?



# **Regio Helmond: onderzoek RHV tot 2022**

- **Min 30 huisartsen**
- **Min 34 FTE huisartsen = zorg voor 80.000 pt**  
→ **Nodig 42 nieuwe huisartsen**

# Beroepsgroep verandert

- **Jongeren meer parttime**
- **Toenemend aantal vrouwelijke huisartsen**
- **Vaker in dienstverband**
- **Minder interesse in praktijkhouderschap**
- **Minder aandacht overhead-, organisatie- en bestuurstaken**
- **Stedelijke gebieden minder in trek**

# Het beroep verandert

- **Zoals boven beschreven**
- **Meer behoefte aan goede praktijkhouders met organisatorische en bestuurlijke kwaliteiten**
- **Met expertise in bedrijfsvoering**
- **Meer gericht op intensieve samenwerking**

# **Plan van aanpak RHV**

- **Aantrekkelijkheid regio vergroten**
- **Opwaarderen negatieve imago van onze regio**
- **Coaching van nieuwe huisartsen**
- **Cultuur RHV bewaken**

# Financiële consequenties

- **2,5% groei  $\approx$  €9600,- per normpraktijk per jaar**
- **$\approx$  0.08 FTE HIDHA**
- **$\approx$  0.14 FTE POH**
- **$\approx$  0,18 FTE assistente**

# Eigen praktijk

- **Medewerkers**
- **Ontwikkeling FTE**
- **Nieuw praktijkpand**
- **Kosten:**
  - **Personeel: 2009-2012: + 25%**
  - **Overige praktijkkosten: + 17%**



# Financiële consequenties

- ↑ **Werk door huidige ontwikkelingen**
- ↑ **Inzet personeel**
- ↑ **Loonkosten**
- ↓ **of = Omzet**
- ↓ **Winst**

# ‘Dalende winsten’



# Wie en wat is nodig

- **Overheid wil centrale rol voor huisarts**
- **Duidelijk takenpakket**
- **Voldoende ondersteunend personeel**
- **Voldoende huisartsen/praktijkhouders**
- **Goede samenwerking**
- **Externe facilitering**
- **Regio aantrekkelijk maken/houden**

# Bedreigingen

- **Forse toename in werkdruk**
- **Oplopende kosten bij amper stijgende omzet**
- **Gebrek aan ondersteunend personeel**
- **Gebrek aan huisartsen**
- **Gebrek aan praktijkhouders**

# Kansen

- **Samen zorg in de regio vormgeven**
- **Goede voorwaarden aanwezig: sterke regio!**
- **Hier moeten we gebruik van maken**
- **1 HIS-KIS voor ELAN**
- **Koppeling met ZIS en AIS**
- **Samenwerking gemeenten/AWBZ gelden**
- **Basis GGZ**
- **Zorg onder 1 dak, in de buurt**
- **Anderhalve lijns zorg**

# Conclusies

- **Inzicht en begrip voor elkaars situatie**
- **Consequenties voor onderlinge samenwerking**
- **Overleg over zinnige en zuinige zorg: substitutie en 1.5 lijns zorg**
- **Samenwerking op facilitair gebied**
- **Win-win-win-win situatie**
- **(nog) 'gezonder' samenwerken**



# Samen

**WAAROM  
MOEILIK DOEN  
ALS  
HET SAMEN KAN**

*Loesje*

POSTBUS 1045

6801 BA ARNHEM

GIRO3254768

# Vragen?

