

Samenwerkende Beroepsverenigingen Huisartsenzorg (SBHZ) bundelen hun krachten

Uitdagingen in de huisartsenzorg zijn er genoeg. Daarom trokken diverse beroepsverenigingen in de huisartsenzorg al een tijdje samen op om hun belangen te vertegenwoordigen. Nu hebben ze zich verenigd onder de naam Samenwerkende Beroepsverenigingen Huisartsenzorg (SBHZ). Het doel is om vanuit de gezamenlijkheid één krachtige stem te laten horen en zo de huisartsenzorg in Nederland te versterken.

TEKST: MEYKE HOUBEN BEELD: SBHZ

“Lastig was het niet om de acht aangesloten partijen bij elkaar te krijgen”, vertelt Joost Dekker, verenigingsmanager van de Landelijke Vereniging POH-GGZ. “We zitten op één lijn als het gaat om onderwerpen die ons binden.” De samenwerking is nu geformaliseerd om meer structureel en duurzamer de ruim 16.000 zorgverleners van de aangesloten beroepsverenigingen te kunnen vertegenwoordigen.

Verbeteren beeldvorming

De beroepsverenigingen die onder de paraplu van de SBHZ vallen, zijn NVDA, NVvPO, LV POH-GGZ, V&VN POHPVK, V&VN VS, NAPA, BTN, en NVvPM. “Als doktersassistenten, praktijkondersteuners, verpleegkundigen, physician assistants, triagisten en praktijkmanagers hebben we veel gedeelde noemers”, meent Candy Smit, secretaris van de Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten. “Denk aan beroepsontwikkeling, kwaliteitsborging, arbeidsmarktontwikkelingen voor continuïteit en duurzaamheid, en het verbeteren van de beeldvorming van het zorgteam binnen de huisartsenzorg.”

Om met dat laatste te beginnen: huisartsenzorg is teamzorg. Dat wordt soms vergeten, vinden de twee SBHZ-leden. “De huisarts is niet meer zoals vroeger een eenling, hij of zij heeft een team van gekwalificeerde professionals om zich heen. Dat vraagt om een andere kijk op het vak. Patiënten moeten beter worden geïnformeerd wie wie is in de huisartsenpraktijk en waarvoor ze bij wie terecht kunnen. Er komen steeds nieuwe functies bij, het duurt even voordat iedereen dat weet. Nu we een

groter podium hebben, kunnen we beter duidelijk maken waarvoor je de huisartsenpraktijk kunt bellen. En ook dat de doktersassistent van tegenwoordig er bijvoorbeeld voor is opgeleid om de urgentie van hulpvragen te beoordelen.”

“Veel huisartsen vinden een kwaliteitsregister ‘light’ voldoende, terwijl wij daar juist vol op willen inzetten.”

Gekwalificeerd zorgteam

Een ander belangrijk thema voor de SBHZ is de krapte op de arbeidsmarkt. Om te zorgen dat er genoeg huisartsenpraktijken in de lucht blijven, moet het vakgebied aantrekkelijker worden gemaakt. “Kwaliteit moet het uitgangspunt zijn”, legt Dekker uit. “Daarom is het belangrijk dat de professionals in de praktijk zich kunnen doorontwikkelen. Een voorbeeld uit mijn eigen ervaring: de poh-ggz werkt veelal zelfstandig, vaak is er ongeveer een uur per week contact met de huisarts. Die zelfstandigheid betekent iets, daar mag je best trots op zijn. Hetzelfde geldt voor de doktersassistent. In die functie kun je doorstromen, zodat je bijvoorbeeld een eigen spreekuur kunt



draaien over soa's of stoppen met roken. Maar we zien dat het beleid nog te veel is gefocust op de individuele functie van de huisarts. De visie van de SBHZ is ‘het gekwalificeerde zorgteam draagt de huisartsenzorg’. Dit thema willen we op de agenda krijgen, omdat het bijdraagt aan een oplossing voor het tekort aan praktijkhouders.” Smit vult aan: “Zelfstandigheid leidt er bovendien toe dat je meer voor vol wordt aangezien, wat het werk een stuk leuker maakt.”

Kwaliteitsregister

Dekker en Smit wijzen erop dat de SBHZ ook een gezamenlijke stem wil laten horen naar de huisarts als werkgever. Dekker: “In die hoedanigheid dient de huisarts soms andere belangen, die niet in het voordeel zijn van de werknemer. Een voorbeeld daarvan is het kwaliteitsregister. Veel huisartsen vinden een kwaliteitsregister ‘light’ voldoende, terwijl wij daar juist vol op willen inzetten. Functies lopen steeds vaker in elkaar over; een praktijkverpleegkundige schoolt zich bijvoorbeeld bij tot verpleegkundig specialist. Maar elk beroep heeft weer een ander kwaliteitsregister. Wij vinden dat dat beter kan. Daarom pleiten we voor één kwaliteitsregister voor je hele loopbaan. Voor de poh-ggz willen we zo'n register zelfs verplicht stellen, omdat we zien dat die functie steeds belangrijker wordt. De beoordeling daarvan kun je niet meer overlaten aan de individuele huisartsen. Een goed kwaliteitsregister geeft de praktijkhouder de garantie dat de werknemer zich beroepsmatig blijft ontwikkelen. En het is tegelijkertijd een middel om de juiste mensen te behouden.” Smit: “Als SBHZ kunnen we de voordelen van een goede kwaliteitsborging inzichtelijk maken. Uiteindelijk levert dat voor alle partijen winst op.”

Good practices

Om de kwaliteit op peil te houden, is het ook noodzakelijk dat opleidingen beter worden afgestemd op de



dagelijkse praktijk, menen Smit en Dekker. “Meer dan tot nu gebeurt, moeten we good practices met elkaar delen en kijken hoe we elkaar kunnen steunen”, zegt Dekker. “We kunnen bijvoorbeeld samen optrekken op het gebied van vernieuwingen in de zorg, zoals het gebruik van AI en technologie. Het beleid daaromtrent is behoorlijk conservatief, maar we kunnen niet meer om die ontwikkelingen heen. In deze tijd willen we dat mensen zo lang mogelijk zelf de regie houden. Daarvoor zetten we ad hoc allerlei digitale hulpmiddelen in. Goed dat het er is, alleen missen wij de aansluiting met de opleidingen en met de algehele beleidskaders.”

Helikopterview

Halverwege oktober sprak een delegatie van de SBHZ over al deze onderwerpen met Birgitta Westgren, directeur curatieve zorg bij het ministerie van VWS. “Nu we als één grote partij aan tafel zitten, zijn we een betere gesprekspartner”, aldus Dekker. “We hebben laten weten dat de SBHZ graag wil meedenken, bijvoorbeeld hoe we onze invloed kunnen doen gelden bij het Integraal Zorgakkoord. Afgesproken is dat we contact houden en dat de SBHZ deel gaat uitmaken van een van de werkgroepen.”

“Wij kunnen de beleidsmakers een inkijk geven vanuit de praktijk”, vult Smit aan. “Het voordeel is dat we als SBHZ een betere helikopterview hebben. We merkten bij het ministerie dat er onderling veel vertrouwen was. Iedere partij heeft weliswaar zijn eigen issues, maar die zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Eigenlijk willen we allemaal hetzelfde: een goede huisartsenzorg in Nederland. Daarvoor moeten we van onze eilandjes af komen. Als we samenwerken, is de kans een stuk groter dat het gaat lukken.”