

TEKST ROB DE KAM | FOTO'S CORNÉ SPARIDAENS

HELP, DE HUISARTS STERFT UIT!

Arstrid van Heusden liet zich twee weken geleden horen bij een debat met Herman Tjeenk Willink in Groningen. „Bent u voor een evolutie of voor een revolutie?“, was haar vraag aan de oud-topambtenaar en politicus, die professionals oproept om hun stem te verheffen tegen bureaucratisering, overbodige regelgeving en productiedwang.

Zelf heeft ze de hoop op een evolutie, op een zachte oplossing voor de crisis in de zorg, allang opgegeven. Ze vertelt het een week later. „Ik geloof niet meer in geleidelijkheid, ik verhef mijn stem al zeker zeven jaar, maar ik word niet gehoord en niet gezien. Ik bezoek vergaderingen, ik bezoek debatten, ik heb Ella Kalsbeek, voorzitter van de Landelijke Huisartsen Vereniging, in de praktijk gehad, ik heb Ab Klink (oud-minister, tegenwoordig werkend voor zorgverzekeraar VGZ, red.) op bezoek gehad, maar er wordt na het aanhoren niets gedaan.“

Haar zorg? Van Heusden: „Het vak van huisarts is sinds de stelselwijziging en de invoering van de marktwerking in de zorg compleet uitgehold. Ik ben nu 30 jaar arts, de eerste 15 jaar waren gewoon mooi: ik had een gerespecteerd vak met een mooie omzet en werktijden van 8 tot 5. Nu is de winst uit onderneming gehalveerd, de werklust verduibeld.“

De oorzaak? „Het vertrouwen is op alle fronten zoek. Tussen patiënt en arts, tussen arts en zorgverzekeraar, tussen arts en politiek, tussen artsen onderling.“

Hoe dat komt? „Door de stelselwijziging, door het geloof in de marktwerking.“

Maar die marktwerking met concurrerende verzekeraars was toch nodig om de uit de pan rijzende zorgkosten in toom te houden? Ze schudt het hoofd. „Onzin, onderzoek heeft allang uitgewezen dat de marktwerking de zorg alleen maar duurder heeft gemaakt, net als bij de privatisering van energiemaatschappijen.“

VOORBEELD

Van Heusden, van wie de partner jarenlang in Nieuweschans praktijk hield, noemt het huidige gecentraliseerde systeem van avond- en weekenddiensten als voorbeeld. „We waren vroeger veel goedkoper toen we het zelf deden. Je kent nu de patiënten niet meer. Als er 's nachts iemand belt, heb je geen idee. Vroeger wist je: o, dat is die en die en kon je het soms ook best telefonisch af. Nu ga je erheen.“

Gevoel: enorm gestegen kosten. „Dertig jaar geleden was de vergoeding voor avond- en weekenddiensten 2 à 3 procent van mijn omzet, nu gaat er 25 procent van het huissardebudget heen.“

„Ik betaal zelf twee keer zoveel premie als 15 jaar geleden. Ik heb drie studerende kinderen, ik ben 6000 euro per jaar kwijt aan het basispakket met tandzorg. En daar krijg je dan nog vier keer het eigen risico van 385 euro bovenop. Dat kan de burger niet meer betalen.“

„In 1990 betaalden we 5 procent van ons inkomen aan zorg. In de periode 2000 tot 2010 was dat 10 procent en in 2018 was het 16 procent. En als we niets doen, dan is dat binnen vijf tot tien jaar 25 procent. In de Verenig-

Een aantal regio's worstelt met een groeiend tekort aan huisartsen. Arstrid van Heusden uit Sneek, met drie praktijken in de kop van Noord-Holland, weet waarom. Ze ziet haar vak afglijden en vindt dat de marktwerking in de zorg per direct ongedaan moet worden gemaakt. „Het kan beter en het kan goedkoper.“

de Staten is het al zover. Nota bene in het land van Porter, die met zijn *value based health care* in Nederland als goeroe van de marktwerking geldt.“

De stelselwijziging ging niet alleen over geld, maar ook over keuzevrijheid, de patiënt als ongebonden consumer. „Die vrijheid is alleen maar verder beperkt. Mensen kunnen niet kiezen, ja, hun basispakket. Maar chronisch zieken worden bijvoorbeeld buiten de aanvullende pakketten gehouden. De marktwerking biedt alleen *schijnvrijheid*. Als jouw zoon een enkel breekt dan breng je hem naar het dichtstbijzijnde streekziekenhuis. Maar als dat geen contract heeft met jouw zorgverzekeraar moet je alles zelf betalen. En zelfs als je via het 'hinderpaalcriterium', zo'n woord alleen al, een uitzondering kunt bedingen, dan moet je nog steeds een kwart zelf betalen.“

„De vraag is: gaan we de huissartsenzorg redden of verliezen? De kosten van een praktijk stijgen, de lonen gaan omhoog, de huisvesting wordt steeds duurder, de inkomsten dalen en het werkplezier neemt af.“

De gevolgen zijn zichtbaar, zegt Van Heusden: „Oudere praktijkhouders stromen versneld uit. Er zijn veel parttime vrouwelijke praktijkhouders en onder hen is veel uitval, zo blijkt uit data. Jongere huisartsen horen de klachten van de ouderen en willen onder het huidige regime geen praktijkhouder meer worden. Ze blijven liever waarnemer.“

Nu al zijn er gebieden waar een tekort aan



Huisarts Arstrid van Heusden: „We willen onze roeping terug, we willen niet worden gedegradeerd tot productiekanonnen.“

“ALS WE NIETS DOEN BETALEN WE BINNEN VIJF TOT TIEN JAAR 25 PROCENT VAN ONS INKOMEN AAN ZORG

praktijkhoudende huisartsen is ontstaan, mede omdat er ook door andere landen aan jonge artsen getrokken wordt. „Landen als Canada, Nieuw-Zeeland, Zweden, Duitsland, Frankrijk en Spanje ronselen huisartsen in ons land. In Nieuw-Zeeland verdienen je twee keer zoveel als in Nederland en krijg je van de overheid een gratis woning en een gratis auto erbij.“

„Waarnemers zijn een kostenpost, niet alleen voor de praktijkhouders, maar ook voor de zorg in zijn algemeenheid. Er is geen continuïteit. Waarnemers verwijzen vaker door, ze dekken zichzelf in voor het geval ze iets over het hoofd gezien hebben. En ze kennen de patiënten niet. Dat kost geld.“

PRODUCT

Volgens Van Heusden fnuiken de dwingende regels van de zorg het werkplezier en zijn ze ook schadelijk voor de kwaliteit. „We moeten in 10 minuten een 'product' leveren. Dan heb je geen tijd voor een gesprek. Ik neem soms een uur. Bijvoorbeeld om met een 80-jarige te praten over nut en noodzaak van een chemotherapie of een zware ingreep. Om duidelijk te maken dat de keus is tussen zonder ingreep nog een half jaar leven in redelijke gezondheid, of met ingreep nog twee jaar, maar zonder veel kwaliteit van leven. Terwijl de ingreep misschien alleen is voorgesteld omdat de specialist zo'n ingreep minstens dertig keer per jaar moet doen om zijn vaardigheid op peil te houden.“

Bij de vraag waarom het misging in de zorg haalt ze graag een vergelijking aan van Michel van Beek, een voormalig apotheker en drijvende kracht achter de Stichting Bloei, die gedespecialiseerde zorgprofessionals ondersteunt.

„Hij zegt: stel je een onverharde weg met een diepe kuil voor in Afrika. Het verkeer moet daar snelheid minderen en al snel begint er iemand op die plek eten en drinken te verkopen. De kuil wordt dieper en er komen stalletjes, op den duur zelfs een tankstation. Er ontstaat een hele industrie. Dat is precies wat er na de stelselwijziging ook met de marktwerking in de zorg is gebeurd.“

Niemand in die industrie, wil ze maar zeggen, heeft belang bij het repareren van de kuil. „Het roer moet om, kortom. Nu bestaat er al een paar jaar een actiegroep van kritische huisartsen met juist die naam: Het Roer Moet Om, kortweg HRMO. „Maar“, zegt Van Heusden, „ze hebben geen lef. Ze hebben verstand van zaken hoor, maar ze praten alleen over passie voor het vak en over de papieren rompslomp. Ze willen of durven het niet over het geld te hebben, maar daar gaat het juist om. Het moet gaan over de peggels. Zonder een discussie over geld bereik je weinig of niets. En we moeten durven scherp te zijn.“

VERLANGLIJSTJE

Hoe moet het dan wel? „Mijn verlanglijstje? Om te beginnen moet de overheid gewoon weer de enige contractant worden, de verzekeraars moeten ertussenuit. Dat kost banen, maar bij die verzekeraars werken veel artsen en psychologen, die kunnen zo de zorg weer in. En we moeten het schot weghalen tussen de eerste- en tweedelijnszorg, tussen de huisartsen en de specialisten. Nu gaat 4 procent van het nationale zorgbudget naar de huisartsen, terwijl die 96 procent van de problemen tackelen. En de tweede lijn groeit maar door.“

“HET VERTROUWEN IS OP ALLE FRONTEN ZOEK

„Wij huisartsen kunnen veel doen voor minder geld! Wij kunnen verbeteringen aanbrengen en we kunnen bezuinigen, maar dan moet het ministerie meer willen investeren in de eerste lijn. In Engeland gaat al het geld naar de eerste lijn, bij een doorverwijzing gaat het benodigde geld met de patiënt mee door naar de tweede lijn. Daar zijn ook veel meer huisartsen met een specialisatie, dat voorkomt doorverwijzingen. Dat levert geld op.“

„Waarom dat niet al gebeurt? Bij een goed idee volgt het geld doorgaans vanzelf, behalve dan bij de zorgverzekeraars. Ze bedenken hier oplossingen voor problemen van oplossingen

voor problemen van oplossingen voor problemen. Zorgprofessionals kunnen innovatie omarmen als we de ruimte, het geld en het vertrouwen krijgen van het ministerie en de zorgverzekeraars.“

OPGEBRAND

Van Heusden zit in een periode van bezinning. „Ik ben opgebrand. Maar we moeten onze stem blijven verheffen. Ik probeer een groep te vormen van proactieve praktijkhouders. Niet de grote partijen moeten aan het woord komen, maar de praktijkhouders zelf. We moeten het vak van huisarts terugbrengen naar de plek waar het in de jaren tachtig van de vorige eeuw nog stond: een eervol beroep, met een fatsoenlijk inkomen, zonder wantrouwen van de burger en zonder een inspectie die controle op controle uitvoert. Wat ik wil is dat de burger een goed en goedkoop antwoord van ons krijgt voor hun problemen.“

„Geef huisartsen een vast bedrag per jaar, laat ze een jaarslag maken met hun verlichtingen en geef een bonus bij meerwerk.“

„Wij willen onze roeping terug, we willen niet gedegradeerd worden tot productiekanonnen. Verzekeraars dromen van e-health, digitale oplossingen, maar een mens wil altijd het liefst een persoonlijk advies. Als ik thuis-kom, vind ik soms bedankbriefjes aan mijn deur, of een doos met eitjes. Dat zijn dingen die mijn dagen goed maken. Dat contact is de essentie van ons vak.“