

Ella Kalsbeek, voorzitter LHV, is blij met ingezette koerswijziging

# ‘Huisarts moet zijn patiënt blijven kennen’

Een aantal bezorgde huisartsen luidde begin dit jaar de noodklok: het roer móet om. Nu, een half jaar later, ligt er een breed gedragen plan: het roer gáat om. Ella Kalsbeek, sinds september 2014 voorzitter van de LHV, heeft er alle vertrouwen in dat volgend jaar de conclusie luidt: het roer is om.

**A**rts weer baas in spreekkamer’, kopt NRC nadat huisartsen, zorgverzekeraars, het ministerie van VWS, toezichthouders en patiënten- en huisartsen-organisaties in oktober een akkoord bereikten over een plan voor veranderingen in de huisartsenzorg. Heeft de krant gelijk of is die kop voorbarig? “Het is waar”, luidt het stellige antwoord van Ella Kalsbeek (60). “Er zijn echt stappen gezet als het gaat om meer autonomie en gelijkwaardigheid, minder bureaucratie, ruimte voor samenwerking en zinnige en valide kwaliteitsmetingen. Maar we zijn er nog niet. Het is een startpunt. Een aantal veranderingen moet nog verder worden uitgewerkt of geïmplementeerd.” Wel is het voormalig Tweede Kamerlid trots op wat betrokken partijen, waaronder VvAA, met het actiecomité *Het roer moet om* als aanjager tot dusver hebben bereikt.

Terug naar eerder dit jaar, januari 2015. Ella Kalsbeek is vier maanden voorzitter van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) als de onvrede onder huisartsen in harde cijfers wordt uitgedrukt. Uit een peiling van de LHV blijkt dat driekwart van de leden niet met de zorgverzeke-

raar kan overleggen over de zorg die zij hun patiënten willen bieden. Volgens 92 procent zat er niets anders op dan een krabbel te zetten onder het contract voor 2015, ook als ze het er inhoudelijk niet mee eens waren. “Die uitkomst kwam voor mij niet als een verrassing”, zegt Kalsbeek. “In de eerste maanden na mijn aantreden heb ik gesprekken gevoerd met huisartsen in het hele land. En overall was er onrust.”

Die onrust leidt in het voorjaar tot een manifest, opgesteld door bezorgde huisartsen die een actiecomité vormen met de naam en de boodschap *Het roer moet om*. “Als LHV hebben we dat initiatief omarmd. Hun agenda was onze agenda.” Die steun kan het actiecomité wel gebruiken, maar had de LHV na haar peiling niet zelf een dergelijke actie moeten opzetten? De vereniging is in het verleden vaker verweten compromissen boven de barricaden te verkiezen. “Het afgelopen jaar heb ik die kritiek niet gehoord”, zegt Kalsbeek. “Een beroepsvereniging heeft in mijn ogen twee keuzemogelijkheden. Of je stelt je op als vakbond of als een beroepsorganisatie met maatschappelijke verantwoordelijkheid. Wij staan voor dat laatste, voor vertrouwen en verbinden. We willen met de partijen om ons heen kijken >



## ‘Belangrijkste is dat huisarts niet langer wordt aangetast in zijn of haar professionaliteit’

> naar wat nodig is in de zorg, hoe we de kwaliteit kunnen verbeteren. Overigens hebben we de zorgverzekeraars na de zorgwekkende uitkomsten van die peiling uiteraard aangesproken.” Ze vervolgt: “Besturen is ook gebruikmaken van gelegenheden die zich voordoen. Als een groep huisartsen in een mum van tijd bijna 8000 van onze 12.000 leden weet te mobiliseren, dan moet je dat als vereniging met beide handen aangrijpen. Dat hebben we gedaan.” Zo faciliteert de LHV samen met VvAA in juni van dit jaar het zorgdebat in de Rode Hoed, terwijl het actiecomité het inhoudelijke programma bepaalde. “Niemand kon om de wens voor verandering heen”, zegt Kalsbeek, “die avond was het *in the air*. De volgende ochtend was ik vroeg wakker en heb ik meteen met InEen en het NHG gebeld. Een eerste vergadering was snel geregeld.”

Er wordt een stuurgroep gevormd die Kalsbeek voorziet en per thema worden werkgroepen geformeerd, die vanwege de zomervakantie in estafetteopstelling aan de slag gaan. Met resultaat. Begin oktober, zoals afgesproken met minister Schippers, presenteren de partijen hun voorstel, met de veelzeggende titel *Het roer gaat om*.

### Van roep tot voorstel

De roep om verandering – *Het roer moet om* – heeft dus geleid tot een voorstel voor verandering. De partijen zijn het eens: *Het roer gaat om*. De volgende stap is alle beschreven veranderingen doorvoeren, zodat de titel van het evaluatierapport straks luidt: *Het roer is om*. Kalsbeek heeft daar vertrouwen in. “Het terugdringen van bureaucratie zal voor de huisarts het snelst en meest zichtbaar zijn”, vermoedt ze. “Er hoeven niet langer allerlei formulieren ingevuld te worden bij het voorschrijven van dieetvoeding of een medicijn, dat scheelt tijd en ergernis.” Op dit moment zijn al concrete afspraken gemaakt; een aantal formulieren komt per 1 januari 2016 te vervallen. “Het belangrijkste”, oordeelt Kalsbeek, “is dat de huisarts niet langer in zijn professionaliteit wordt aangetast. De huisarts kent zijn patiënten, weet welke medicatie of welk hulpmiddel ze nodig hebben, maar moet zich verantwoorden door een ellenlange lijst af te werken.”

“Gelukkig verdwijnt ook de waslijst aan indicatoren”, zegt Kalsbeek. “We gaan naar zinnige,

gevalideerde metingen. Verzekeraars zetten niet langer eigen vragenlijsten uit, zij sluiten aan bij die nieuwe indicatoren.” Tot grote opluchting van de huisartsen krijgen zij daarnaast meer invloed in het contracteringsproces. Verzekeraars gaan meerjarige contracten afsluiten en het proces wordt verbeterd en vereenvoudigd. Kalsbeek ziet bij de verzekeraars een andere houding ontstaan. “Laatst sprak ik een bestuurder van een zorgverzekeraar. Hij zei: we hebben 460 vragen van huisartsen gekregen en die gaan we allemaal beantwoorden.” Toch gek: waarom nu wel en bij de contracten voor 2015 niet? Kalsbeek: “Begin van dit jaar hadden verzekeraars ook wel het gevoel dat het zo niet langer kan. Maar blijkbaar was er druk nodig voor verandering.”

Een aantal huisartsen heeft samen met de Vereniging Praktijkhoudende Huisartsen (VPH) en juridische experts van VvAA ingespeeld op deze verandering door een zogenaamd Modulair Huisartsgeneeskundig Zorgaanbod te ontwikkelen. Individuele huisartsen kunnen dit model in- of aanvullen en aanbieden aan hun zorgverzekeraar. De LHV is niet bij deze ontwikkeling betrokken geweest. “Ik vind het een prima gedachte”, zegt Kalsbeek, “maar eigenlijk alweer een beetje achterhaald. In deze opzet worden de rollen omgedraaid: niet de verzekeraar, maar de huisarts bepaalt. We zijn een stap verder nu. Volgens de afspraken van *Het roer gaat om* moet er een contract komen met een uniform deel, dat door zowel huisartsen als verzekeraars wordt gedragen. Discussies zijn dan verleden tijd. Mogelijk kan de VPH hiervoor elementen inbrengen die zij voor haar modelcontract heeft ontwikkeld.” Dat zijn vriendelijke woorden aan het adres van de VPH, waarmee de LHV toch niet altijd op één lijn zit. “Ik investeer veel in een goede relatie met de VPH”, zegt Kalsbeek. “Dat gaat met ups en downs, maar door afgelopen zomer is de relatie nu beter dan ooit. Al zal er heus nog weleens een rimpeling in de vijver ontstaan.”

### Bewegingsruimte

Grote winst ook voor de LHV en de huisartsen is dat de Autoriteit Consument & Markt (ACM) meer ruimte laat voor samenwerking. Tenminste zolang deze in het belang is van patiënt en verzekerde en zolang patiënten, zorgverleners en verzekeraars tevreden zijn. “In onze nota ‘Bewegingsruimte voor de huisarts’ hebben we ervoor gepleit de zorg niet langer onder de Mededingingswet te laten vallen, maar onder de Wet marktwerking gezondheidszorg. Die wens is niet ingewilligd, we wisten ook dat dit lastig zou worden, maar we zijn blij dat de ACM onder druk

nu deze ruimte biedt binnen de Mededingingswet. Zelf zegt de autoriteit: we verhelderen de wet. Wij zien het als ‘anders handhaven.’”

Het is een geruststelling voor huisartsen dat de ACM niet langer zonder pardon met boetes smijt, stelt Kalsbeek. “De boete van 7,7 miljoen die de LHV in 2011 kreeg opgelegd (in 2014 na bezwaar van de LHV verlaagd tot 5,9 miljoen, red.) heeft veel angst veroorzaakt binnen de beroepsgroep. Ik heb verhalen gehoord van huisartsen die samenwerkten en opeens bedachten: mag dit eigenlijk wel? Uit angst zetten ze vervolgens bankrekeningen op de namen van hun partners. Om maar niet te spreken van de terughoudendheid om nieuwe projecten te starten.”

### Conclusies na een jaar

Of de ACM woord houdt en daadwerkelijk meer ruimte biedt voor samenwerking, gaat de LHV nauwlettend in de gaten houden. “Na een jaar trekken we conclusies”, legt Kalsbeek uit. “Werkt het niet, dan blijft de wens om uitgezonderd te worden van de Mededingingswet. Parallel daaraan blijven we ook inzetten op veranderingen van de wet- en regelgeving. Wanneer het wel werkt en iedereen tevreden is, laten we het zo. Al blijven we van mening dat een huisarts niet onder dezelfde wet zou moeten vallen als een bakker of een tankstation.”

Ook als het gaat om naleving van andere afspraken uit het plan blijft de LHV alert, aldus Kalsbeek. “Huisartsen zijn kleine ondernemers met een drukke, verantwoordelijke job. Voor hen moet de LHV een vereniging zijn waar ze niet alleen hun zorgen, wensen en dromen mede verwoord zien, maar die ook haar verantwoordelijkheid neemt.” Zeker in deze tijd, waarin er voor huisartsen veel verandert, is dat van belang. De transities in de ggz, langdurige zorg en jeugdzorg hebben grote impact. “De huisarts moet niet op afstand van de patiënt komen te staan”, schetst Kalsbeek het in haar ogen grootste gevaar. “Over de praktijkondersteuner ggz is iedereen enthousiast, maar we moeten ervoor waken dat er niet voor elke nieuwe taak van de huisarts een zorgverlener in de huisartsenpraktijk bijkomt. Huisartsen moeten integraal zorg kunnen blijven leveren. Zij hebben een cruciale positie in de zorg als het gaat om kwaliteit en belastbaarheid. Ze komen bij mensen over de vloer. Zien veel dingen. De invloed van armoede, van obesitas. Wij pleiten al jaren voor praktijkverkleining: huisartsen moeten hun patiënten blijven kennen. In welke mate verschilt per regio. In een stad waar de bevolking jong is en in- en uitvliegt gelden andere normen dan in een



## ‘Een huisarts zou niet onder dezelfde wet moeten vallen als een bakker of een tankstation’

vergrijzend dorp, waar mensen hun leven lang een band hebben met hun dokter.”

Kalsbeek beleeft veel plezier aan haar werk als LHV-voorzitter. “Ten eerste zijn huisartsen over het algemeen leuke mensen, slim, kritisch, soms een tikje eigenwijs en ze staan voor hun vak. Verder komt in deze functie veel van wat ik in het verleden heb gedaan samen: politiek, strategisch denken en een organisatie tot een geheel zien te maken. Ja, ik voel me reuze senang.”

De LHV staat er volgens Kalsbeek momenteel goed op. “Het ledenaantal groeit”, geeft ze aan. “Er is best kritiek op de vereniging, maar de toon is het afgelopen jaar ten positieve veranderd. Dat blijkt ook uit metingen die we doen. Ons laatste ledenonderzoek leverde een respons van 2000 leden op. Dat zegt iets over de betrokkenheid. Het leeft! Natuurlijk staan onze leden niet de hele dag te applaudiseren, maar het gaat om draagvlak, en dat is er.” Met dank aan *Het roer moet om?* Heeft dat initiatief de vereniging de broodnodige boost gegeven? “Laat ik het zo zeggen: we zouden wel een gigantisch probleem hebben gehad als we ons niet hadden aangesloten.” <

### Curriculum vitae

**Ella Kalsbeek** (1955).  
Geboren in Middelburg

**1972-1977** Nederlands  
Recht, Erasmus Universiteit  
Rotterdam

**1982-1989** stafmedewerker/  
algemeen jurist Tweede  
Kamerfractie PvdA

**1989-2000** Tweede  
Kamerlid PvdA

**2001-2002** staatssecretaris  
van Justitie

**2002-2006** Tweede  
Kamerlid PvdA

**2007-2014** voorzitter raad  
van bestuur Altra onderwijs  
& jeugdhulp

**2014-heden** voorzitter LHV