

Huisarts Toosje Valkenburg
over haar vak na 'Het Roer Moet Om'

'Het glas is pas halfvol'

Ze tekende de petitie, maar schreef ook mee aan de inhoud van het manifest 'Het Roer Moet Om' waarmee de huisartsen meer autonomie bevochten.

Toosje Valkenburg, huisarts in De Bilt, blikt terug maar kijkt vooral vooruit.

"We moeten nu de druk erop houden en vaart blijven maken."

Een jaar geleden luidde een groep huisartsen de noodklok. Door de sterk toegenomen bureaucratie, administratie en kwaliteitseisen vonden ze dat ze minder grip hadden op tijd en kwaliteit voor de patiënt. Bovendien vonden de huisartsen dat ze tegen elkaar uitgespeeld werden, omdat ze als gevolg van de Mededingingswet niet meer als collectief mochten onderhandelen met zorgverzekeraars. In een tijdsbestek van een half jaar kreeg het actiecomité 'Het Roer Moet Om' driekwart van alle huisartsen achter zich en bereikte het in oktober 2015 een akkoord waarin de meeste eisen werden ingewilligd. "Ja, we hebben dit allemaal best snel bereikt," zegt huisarts Toosje Valkenburg (48) uit De Bilt, een van de actievoerders van het eerste uur. "Maar toen we na felle discussies de drie thema's van het manifest hadden geformuleerd, hadden we er alle vertrouwen in dat andere huisartsen zich er ook achter zouden scharen."

Dat gebeurde en zonder dat ze daarvoor specifiek uitgenodigd hoefden te worden, meldde alle betrokken partijen (politiek, zorgverzekeraars, beroepsverenigingen en patiëntenverenigingen) zich. "Blijkbaar herkende men wat wij verwoordden en begreep iedereen dat dit hét

moment was", zegt Valkenburg. Schuld voor de ontstane situatie wil ze nergens leggen, ook niet bij de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV). "We hebben het systeem met z'n allen laten vastlopen en door onze schouders er gezamenlijk onder te zetten kunnen we het ook weer losdraaien." Tegelijkertijd maakt ze zich nog steeds boos over de houding van de Autoriteit Consument & Markt (ACM), die nu doodleuk roept dat huisartsen altijd de ruimte hebben gehad om met elkaar samen te werken. De inval die de ACM in 2010 bij de LHV deed omdat er een vermoeden was dat de LHV de Mededingingswet overtrad en de boetes die de ACM daarbij oplegde, vindt Valkenburg buiten alle proporties. Eind 2015 is de LHV hiervoor overigens volledig vrijgesproken. "Dat de ACM nu zegt dat die ruimte er altijd was, is gewoon niet waar", zegt ze geïrriteerd.

Toch is Valkenburg heel blij dat huisartsen nu met alle partijen in gesprek zijn en dat er goede afspraken zijn gemaakt. Vooral met zorgverzekeraars, al merkt ze wel een groot verschil of ze aan tafel zit met bestuurders of met inkopers. "Inkopers staan veel eerder op de rem dan bestuurders die veel ontvankelijker zijn voor onze standpunten. Blijkbaar duurt het even voordat de interne organisatie van verzekeraars gekanteld is. Die inkopers worden natuurlijk >



‘Al dat gepraat over indicatoren en businesscases hoort niet bij het vak van huisarts’

> al jaren afgerekend op de manier waarop ze inkopen en dat verander je niet zomaar even.” Valkenburg begrijpt heel goed dat verzekeraars een andere taak in het proces hebben. “Als wij een mooi plan bedenken, is het aan de zorgverzekeraar om te bepalen of het rendabel te krijgen is. Het mooiste is als je het plan dan zo kunt bijstellen dat iedereen tevreden is. Dan heb je een dialoog met gelijke verantwoordelijkheid. En dat is ook veel leuker, want dan doe je allebei waar je goed in bent.”

Flinke tijdsbesparing

Dat huisartsen nu minder papierwerk hoeven te doen, is goed merkbaar in de groepspraktijk van Valkenburg in De Bilt. “Veel formulieren zijn verdwenen. Onze assistentes komen nog bijna dagelijks verrast vragen of ze dat ene formulier voor die ene aanvraag echt niet meer hoeven in te vullen.”

Verder zijn er op kwaliteitsgebied afspraken gemaakt. Zo hoeven huisartsen minder indicatoren aan te leveren over de geleverde zorg. Dat levert een flinke tijdsbesparing op, tijd die ze nu gericht kunnen besteden aan patiënten-zorg. Over de afspraak dat huisartsen met een beter kwaliteitssysteem moeten komen, met meer keuze-informatie voor patiënten, heeft Valkenburg een dubbel gevoel. “Kwaliteit is natuurlijk heel belangrijk, maar de zorg lijdt aan ‘transparantitus’ waarbij van alles aangevinkt en aangetoond moet worden. Dat lijkt misschien op kwaliteit maar eigenlijk gaat het alleen maar over controle. Al dat gepraat over indicatoren en businesscases hoort ook niet bij het vak van huisarts. Doelmatigheid van de zorg zit al in de genen van de huisarts. Dat moet je benutten door de huisarts vertrouwen te geven en zijn werk te laten doen, in plaats van hem te dwingen steeds maar weer iets aan te tonen. Patiëntenverenigingen willen dat we onze standpunten over complexe zorgvraagstukken delen. Moet ik dan mijn beroepsopvatting over euthanasie op onze website zetten? Dat wil ik helemaal niet, vooral omdat die opvatting afhankelijk is van de patiënt en de situatie.” Valkenburg ziet veel meer in een kennismakingsgesprek voor patiënten. “Daar kun je je eigen vragen stellen. Er zijn patiënten die

het niets interesseert hoe ik over euthanasie denk, maar die wel graag willen weten wat mijn standpunt is inzake homeopathie. Nu is er geen tarief voor zo’n kennismakingsgesprek, maar dat zou er in mijn ogen wel moeten komen.”

Maakbaar leven

Behalve dat alles maar meetbaar moet zijn, merkt Valkenburg ook dat steeds meer mensen denken dat het leven maakbaar is. “Natuurlijk is het goed om een second opinion aan te vragen om te controleren of je arts het goed heeft gezien, maar ik zie nu veel mensen die zich niet neerleggen bij hun diagnose en doorgaan voor een third opinion, of zelfs nog verder. Dat schiet echt te ver door. Veel Nederlanders zitten in een modus waarin ze het gevoel hebben dat ze altijd maar moeten vechten. Ook die acties zoals ‘Sta op tegen kanker’ getuigen hiervan. Vaak is het zo’n flauwekul en valt er gewoon niets te vechten.” Zelf probeert ze altijd eerlijk te zijn tegen patiënten, ook al leidt dat er soms toe dat niet iedereen tevreden over haar is. “Ik zeg altijd: een huisarts hoort drieën en tien te scoren. Die drieën krijg je van patiënten die boos op je zijn, soms terecht soms onterecht.”

Desondanks geeft Valkenburg toe dat ze zich ook weleens laat beïnvloeden door patiënten als het gaat om haar professioneel handelen. Daarin is ze zeker niet de enige, zo bleek onlangs uit een VvAA-onderzoek naar defensieve zorgverlening onder 1200 zorgverleners. Vier op de vijf zorgverleners behandelt onder druk van verzekeraars, patiënten of familie van patiënten weleens minder of juist meer dan zij als professional optimaal beschouwen. Bij huisartsen ligt dat met 97 procent zelfs nog een stuk hoger. De toenemende claimcultuur zou hieraan ten grondslag liggen, denken insiders. Artsen zouden vaak het zekere voor het onzekere nemen, uit angst voor een claim van een patiënt. Valkenburg gelooft niet dat die angst een rol speelt in de spreekkamer van de huisarts. “Maar huisartsen zijn wel steeds banger om een fout te maken en durven minder te vertrouwen op hun niet-pluisgevoel. Daarbij komt ook die veranderende maatschappij waarin alles maar maakbaar moet zijn en waarin steeds gezocht wordt naar een schuldige als er iets fout gaat. We denken niet meer zo makkelijk: ‘shit happens’.”

Ook de toegenomen mondigheid waardoor patiënten soms al met een diagnose de spreekkamer binnenkomen, zou ertoe kunnen leiden dat artsen anders gaan handelen dan optimaal is. Maar Valkenburg denkt dat het eerder te maken heeft met de onzekerheid van patiënten. “Als huisarts wil je mensen geruststellen en

soms doe je daarvoor misschien weleens een onderzoekje dat niet strikt noodzakelijk is. Zoals een foto bij lage rugpijn. Dat levert misschien geen medische informatie op maar het zorgt er soms wel voor dat de patiënt zich serieus genomen voelt en met frisse moed verdergaat bij de fysiotherapeut, in plaats van dat hij de tweede lijn ingaat. Het zorgt er ook voor dat jouw relatie met de patiënt goed blijft. Huisartsgeneeskunde is wat dat betreft geen vak waarin je alleen maar via protocollen en richtlijnen kunt werken. Ons werk bestaat voor een groot deel uit het omgaan met de onzekerheid van patiënten en dat brengt andere beslisregels met zich mee.”

Steeds meer substitutie

Huisartsen krijgen steeds meer te maken met substitutie vanuit de tweede lijn. Valkenburg erkent dat huisartsen op dat vlak veel kunnen betekenen, zeker als je kijkt naar het succes van de overname van de begeleiding van diabetes2-patiënten. “De begeleiding van hartfalen patiënten klasse 1 en 2 zou ook door de huisarts kunnen worden overgenomen, maar dan moet ook de cardioloog erop vertrouwen dat wij goede zorg leveren en dat vraagt afstemming van kennis en kunde. Bij COPD-patiënten neemt het aantal ziekenhuisopnames niet echt af ondanks goede begeleiding in de eerste lijn. Bij de eerste de beste griepgolf ligt een substantieel deel in het ziekenhuis, als huisarts heb je daar weinig invloed op.” Bovendien wil Valkenburg niet dat de huisarts door de zorgverzekeraar verantwoordelijk wordt gemaakt voor het halen van de substitutienormen. “Dat zou echt onzin zijn. Zo moet je niet met elkaar omgaan. Ikzelf teken in elk geval nooit een contract waarin die verantwoordelijkheid alleen bij mij komt te liggen”, zegt ze strijdbaar.

Het stoort Valkenburg dat altijd alles in geld uitgedrukt wordt. “Als je bijvoorbeeld wilt dat huisartsen gesprekken gaan voeren met patiënten over de zinnigheid van vervolgbehandelingen, kost dat tijd en geld. Je moet een huisarts dan afrekenen op het feit dat hij dat gesprek gevoerd heeft en niet op de uitkomst van het gesprek.”

Nu op hun lauweren gaan rusten, is het domste wat huisartsen kunnen doen, vindt Valkenburg. “We zijn op de goede weg, maar het glas is pas halfvol. Eind dit jaar komt de stuurgroep weer bij elkaar. In mijn ogen is dat te laat, we moeten nu de druk erop houden en vaart blijven maken. Vooral op het gebied van kwaliteit moeten er nog veel afspraken worden gemaakt.”

Waarschijnlijk zal Valkenburg zich ertegenaan blijven bemoeien, want daarvoor vindt ze



‘Ons werk bestaat voor een groot deel uit het omgaan met de onzekerheid van patiënten’

de beleidskant van haar werk veel te belangrijk en te leuk, al roepen haar drie kinderen regelmatig dat ze bijna nooit thuis is. “Het mooie van mijn vak is de verbinding; dat je samen met de patiënt op zoek gaat naar een oplossing voor een probleem. Dat doe je ook in het groot. Samen met de andere partijen zoek je naar de verbinding. En als je het eens bent, kijk je samen naar een oplossing en waak je ervoor dat het uitmondt in een conflict.”

Sowieso zijn huisartsen volgens Valkenburg niet goed in conflicten en harde confrontaties, ook al wordt ‘Het Roer Moet Om’ een actiecomité genoemd. “Huisartsen gaan niet snel de barricades op. We hebben een grote loyaliteit voor onze patiënten. En ik denk dat actievoeren ons niet in de genen zit.” <

Wilt u ook zelf verantwoordelijk zijn voor uw kwaliteit? Kom dan naar het VvAA Congres ‘Zelf aan het Roer’ op 22 juni in Utrecht. vva.nl/congres2016

Curriculum vitae

Toosje Valkenburg (1967), geboren in Helmond

1987-1995 geneeskunde Universiteit Utrecht

1995-1996 assistentschap (agnio) psychiatrie Sinai Centrum, Amersfoort

1996-1999 huisartsopleiding, Utrecht

2000 stage Marie Curie hospice, Edinburgh, Schotland

2000-heden huisarts, De Bilt

2007-heden hospice-arts hospice Demeter, De Bilt

2011-2012 masterclass eerstelijns bestuurders, Tranzo, Tilburg University

2012-heden huisartsopleider, Utrecht

2013-heden vicevoorzitter raad van toezicht Saltra, centrum voor eerstelijnsdiagnostiek

2014-heden medisch directeur hospice Demeter

2015 lid raad van toezicht/raad van commissarissen Stichting Amsterdamse Gezondheidscentra

2015 lid actiecomité ‘Het Roer Moet Om’