

Reactie op de AMVB Beschikbaarheid acute zorg DD 28-11-2018
Stichting spoedzorg huisartsen adviesgroep (SpoedHAG)

Voorburg, 16-01-2019

Excellentie, geachte medewerkers,

Graag maken wij als groep kaderhuisartsen spoedzorg (een specialisme binnen de huisartsgeneeskunde met als aandachtsgebied spoedzorg) van uw uitnodiging gebruik om te reageren op uw concept AMVB aangaande de “voorbereiding, beschikbaarheid en bereikbaarheid van de acute zorg en de versterking van de positie van de ROAZzen”.

Als poortwachter van de zorg zien wij als huisartsen het grootste aantal spoedpatiënten in de gehele acute keten, waarvan het merendeel zonder verwijzing naar ambulancedienst of ziekenhuis wordt afgehandeld. Deze geleverde zorg is veilig en doelmatig. Een recent onderzoek van het Radboudumc (IQ healthcare) illustreert dat er jaarlijks 7,5 miljoen spoedcontacten plaatsvinden bij de huisarts, waarvan 3,2 miljoen in de dagpraktijk en 4,3 miljoen buiten kantoor tijden op de huisartsenpost. Om dit in een perspectief te plaatsen: via de ambulancedienst worden 975.000 spoedpatiënten per jaar beoordeeld en op de SEH worden jaarlijks bijna twee en een half miljoen patiënten behandeld. Dit komt ook naar voren in de recent verschenen monitor acute zorg 2018 van de Nederlands Zorg Autoriteit (NZA)

Juist door deze voorname poortwachtersfunctie zorgen huisartsen voor een positief effect op de instroom en doorstroom van spoedpatiënten naar verdere specialistische zorg. Immers, ruim 5 miljoen van de 7,5 miljoen spoedpatiënten worden uiteindelijk niet naar het ziekenhuis verwezen. In de huidige situatie met de vele tekenen van overbelasting van de spoedketen en sluiting van SEH's is deze beperking van de instroom door huisartsen van grote waarde. Echter ook in de huisartsgeneeskunde wordt een hoge werkdruk ervaren en zijn er toenemend signalen van overlast. Het onvermijdelijke gevolg is een grotere doorstroom van patiënten naar de tweede lijn.

Wij kunnen niet genoeg benadrukken dat de wijze van uitvoering van de poortwachtersfunctie door huisartsen een grote positieve impact heeft op de gehele verdere spoedketen. Eén procent meer of minder verwijzingen naar de tweede lijn zal direct voelbaar zijn voor alle ketenpartners.

Wij zijn dan ook zeer verbaasd dat er in uw conceptbesluit, artikel 8A.1, gesproken wordt over huisartsenposten (huisartsenspoedzorg buiten kantoor uren), maar dat de spoedzorg overdag door de huisartsenpraktijken in zijn geheel ontbreekt. Tot op heden moeten wij ook binnen de diverse ROAZzen veel moeite doen om de positie van de huisartsen, en dan met name de spoedzorg door huisartsen in de dagpraktijken helder belicht te krijgen, als eerste schakel in de spoedketen. Daarnaast hebben de ROAZzen door hun organisatievorm een sterke top down benadering, gegeven de verantwoordelijkheid van de 11 traumacentra en de organisatie vanuit de UMC's. Door het niet of onvoldoende vertegenwoordigd zijn van de huisartsen, met name de dagpraktijken, komt weinig van wat er wordt besloten ook werkelijk aan op de

werkvloer. Dit is een taak van de ROAZzen die naar onze mening, ook in uw concept AMVB nog onderbelicht is. Wij adviseren u dan ook dringend de spoedzorg overdag, geleverd door huisartsenpraktijken, in uw concept op te nemen.

Verder zijn wij van mening dat de ROAZzen zich zouden moeten beperken tot signalering en oplossen van knelpunten in de spoedzorg en geen apart gremium zouden moeten worden binnen de kwaliteitsbewaking van de spoedzorg. We komen op dit moment al om in de kwaliteitsborgingssystemen.

Daarnaast worden de verzekeraars in het conceptbesluit medeverantwoordelijk gehouden voor het oplossen van knelpunten, maar de wijze waarop blijft vaag. Zowel in de dagpraktijk als bij de huisartsenposten zijn de budgetten de laatste jaren erg afgeknepen, door compartimentalisatie van de budgetten bij verzekeraars.. Wij denken dat meer duidelijkheid over financiering van knelpunten in de keten, beleid op praktische ondersteuning en voldoende financiële middelen kunnen helpen uw doelen te bereiken.

Met de meeste hoogachting,

Namens de Stichting spoedzorg huisartsen advies groep,

Mijnheer T.G.C. Koster, vice voorzitter
Mevrouw J. Kant, secretaris