

DOMUS MEDICA

Memorandum van Domus Medica
in het licht van de verkiezingen
van juni en oktober 2024

***“Het advies van uw huisarts
over een dreigend zorginfarct”***



DREIGEND ZORGINFARCT

De gezondheidszorg komt meer en meer onder druk, bij ons en overal in Europa, onder meer door de vergrijzing van de bevolking, de toename aan psychosociale problemen. Dit terwijl de middelen en arbeidskrachten schaars zijn.

WONCA¹, het mondiale netwerk van huisartsen, waarschuwde recent in een statement dat er een 'zorginfarct' op komst is. Volgens WONCA kunnen we dit infarct enkel vermijden door een sterke eerste lijn die de rol van buffer en filter vervult in het gezondheidssysteem. Domus Medica onderschrijft dit statement².

Ook de eerstelijns- en de huisartsenzorg staan in ons land flink onder druk.

- De wachttijden voor een consultatie lopen op.
- Meer en meer praktijken voeren een patiëntenstop in.
- Een groeiende groep burgers heeft daardoor geen vaste huisarts meer.
- Het aantal patiënten dat zich aanmeldt bij de wachtposten en de spoeddiensten neemt exponentieel toe.

Kortom de toestand is nijpend.

In de afgelopen regeerperiode zijn er al een aantal werven opgestart, bijvoorbeeld de New Deal voor de huisartsen. Prima, maar wat ontbreekt is een omvattend plan voor de hervorming van de gehele gezondheidszorg. Zowel de financiering als de organisatie van de zorg moeten herbekeken worden, evenals de taakverdeling.

WAT VINDT DOMUS MEDICA?

Om het zorginfarct te voorkomen is een betere ontwikkeling van de huisartsenzorg en de eerstelijnszorg nodig. Het is bewezen dat patiënten met een vaste huisarts in een nabije praktijk, minder zorg nodig hebben en langer en gezonder leven.

Kortom de uitdaging is om de huisartsgeneeskunde anders te organiseren, zonder de kernwaarden ervan – zoals beschreven in het visiedocument Huisarts 2030 van Domus Medica³ – los te laten.

Om deze reden stelt Domus Medica tien adviezen voor aan de verschillende overheden⁴.

-
1. Wonca. Global family doctor. <https://www.globalfamilydoctor.com>.
 2. Wonca Europe. WONCA Europe 2023 Brussels: Shortage of European Primary Health Care Workforce Statement Wonca Europe. 2023. Available from: <https://www.woncaeurope.org/news/view/shortage-of-european-primary-health-care-workforce-the-wonca-europe-statement>.
 3. Domus Medica. Domus Medica stelt visiedocument 'Huisarts 2030' voor. 2022. Available from: <https://www.domusmedica.be/actueel/domus-medica-stelt-visiedocument-huisarts-2030-voor>.
 4. Domus Medica omarmt in zijn toekomstvisie het quintuple aim model. Alle voorstellen in dit memorandum moeten in dit licht gezien worden:
 - De verbetering van de gezondheidstoestand op populatieniveau
 - De verbetering van de zorgervaring van de patiënten
 - De reductie van de kosten van de zorg
 - De verbetering van de werkomstandigheden van de huisarts
 - Meer sociale rechtvaardigheid en inclusie in het zorgaanbod, met extra oog voor de kwetsbaren.

LAAT HUISARTSEN HUISARTSEN ZIJN, DICHT BIJ DE BURGERS

In deze regeerperiode is er gesleuteld aan de quota voor huisartsen, en dat kan op termijn mogelijk enig soelaas brengen voor de huisartsentekorten die op verschillende plaatsen voelbaar zijn. We moeten echter ook een ander spoor bewandelen: de beschikbare capaciteit beter benutten. Concreet wil dit zeggen dat we de beschikbare huisartsentijd en -energie beter aanwenden. Alle huisartsen moeten zich kunnen focussen op hun kerntaken zodat ze goesting blijven houden in hun job.

Kortom laat huisartsen huisartsen zijn, dicht bij de burgers. Daarvoor adviseren we het volgende:

ADVIES 1:

Taakverschuivingen en taakverdeling zijn nodig in de eerste lijn. Elke huisartsenpraktijk, ongeacht de praktijkvorm, moet daarom **minstens administratieve en verpleegkundige ondersteuning** kunnen krijgen.

ADVIES 2:

Een uitzuivering van de huisartsenopdrachten is nodig. Alle overheden moeten het engagement aangaan om **de administratieve en andere lasten voor de huisartsen te verlichten**. Van de overheid verwachten we dat zij de sociale partners op hetzelfde spoor zetten zodat eindelijk de arbeidsongeschiktheidsattesten voor korte duur (= drie dagen) afgeschaft worden.

ADVIES 3:

De lokale overheden hebben een belangrijke rol: in samenspraak met de huisartsenkringen, waken ze over **de nabijheid van de huisarts voor hun burgers**. Ze moeten het behoud, de aantrekking en de ontwikkeling van huisartsenpraktijken op hun grondgebied op innovatieve wijze faciliteren, onder meer door die te ondersteunen voor hun infrastructuur.



DE OMMEZWAAI NAAR PREVENTIE

Een tweede weg om de huisartsencapaciteit beter te benutten is om radicaal de ommezwaai te maken naar preventie, en de gezondheidsvaardigheden van de burgers te verhogen.

Om de ommezwaai naar preventie te realiseren is een toegankelijke zorg noodzakelijk. Toegankelijke zorg betekent ook een betaalbare zorg. Samen met alle zorgberoepen pakken we de overconsumptie, overdiagnose en overbehandeling aan.

ADVIES 4:

Huisartsen en hun medewerkers moeten middelen en de ruimte krijgen om veel meer in te zetten op het **voorkomen van aandoeningen**. Dit vergt opleiding in onder meer populatiemanagement. Daarnaast vergt het ook personeel en IT-ondersteuning.

ADVIES 5:

Door de-medicalisering van bepaalde problematieken, de versterking van de gezondheidsopvoeding en een betere onderbouwing van de zelfzorg, verhogen we de autonomie van de patiënt. Op deze manier verminderen we de vraag naar minder noodzakelijke huisartsinterventies.

Dit kunnen we realiseren door ten eerste als maatschappij in te zetten op kennis over hoe de patiënt optimaal gebruik kan maken van de huisarts en van de verschillende actoren in het veranderende zorglandschap. Daarvoor is er minstens nodig:

- een **uitgebreide publiekscampagne**
- de lancering van een **laagdrempelig, evidence based online platform**.

Dit platform informeert burgers over het juiste gebruik van huisartsgeneeskunde en de wachtdienst. Dat zal bijdragen tot een sterkere en correcte publiekswaardering voor het huisartsenberoep.

Ten tweede moeten zorgberoepen, overheden en alle gezondheidspartners zich ook samen – en onder meer via deze campagne - inzetten voor het bestrijden van overconsumptie. Dit zal geld, tijd en energie vrijmaken voor de strijd tegen de onderconsumptie die de kwetsbare bevolking treft, en zal ook de financiële ruimte scheppen voor preventie en innovatie.

GEZONDHEIDSZORG IS SAMENWERKEN

Een goede gezondheidszorg steunt op de juiste zorg, geleverd door de juiste persoon op de juiste plaats, en vergt daarnaast, vandaag meer dan ooit, samenwerking. Samenwerking binnen de huisartsenpraktijk, binnen de eerste lijn, en tussen de eerste lijn en de andere lijnen. Het gaat om samenwerking op basis van gelijkwaardigheid, op basis van respect van ieders kennis en kunde, met gelijke spelregels voor iedereen.

Drie adviezen willen die samenwerking faciliteren en versterken.

ADVIES 6:

De overheden **versterken de huisartsenkringen** zodat zij samen met de regionale ziekenhuizen, vorm kunnen geven aan het medisch aanbod in de regio. Ze werken dan rond thuishospitalisatie, daghospitalisatie, andere vormen van acute opname voor geriatrische patiënten (bv. een acute opnameafdeling in WoonZorg-Centra, WZC), medische zorg in WZC (met een sterkere rol voor de Coördinerende en Adviserende Arts, CRA), samenwerking van huisartsen en specialisten, data-monitoring, ontslagbeleid, gezamenlijke transmurale inzet van verpleegkundigen, referentie-artsen en referentie-verpleegkundigen.

ADVIES 7:

Er moet één **bindend triagesysteem** komen voor niet-planbare zorg, over alle zorgechelons heen. De samenwerking tussen spoedafdeling, huisartsenwachtposten en andere zorgverleners van wacht (apotheker, tandarts, psycholoog, ...) versterken we op fysiek, financieel en organisatorisch vlak.

ADVIES 8:

Samenwerken moet ook aangeleerd worden. Een stap daarin is dat alle specialisten in opleiding voortaan **zes maanden stage moeten doen in een huisartsenpraktijk** tijdens hun eerste jaren van hun specialistenopleiding, zoals huisartsen in opleiding nu al zes maanden stage doen in een ziekenhuis.



GEEN GEÏNTEGREERDE ZORG ZONDER GEÏNTEGREERD BELEID

Om geïntegreerde zorg te bekomen (= alle bij de patiënt betrokken spelers als één team aan het gemeenschappelijke doel werken) is er nood aan één duidelijke beleidsvisie waarvan de verantwoordelijkheid op één dominant beleidsniveau ligt.

Twee adviezen beogen dit gradueel waar te maken.

ADVIES 9:

In de komende regeerperiode leggen de overheden, in samenspraak met het werkveld, **uniforme gezondheidsdoelstellingen** vast over alle beleidsniveaus en -domeinen heen. Alle overheden vertalen deze doelstellingen in concrete acties waarvoor ze de bijhorende financiële middelen krijgen en ook geresponsabiliseerd worden.

ADVIES 10:

Om tot een echt geïntegreerd beleid te komen moet de gezondheidszorg uiteindelijk **vanuit 1 dominant beleidsniveau worden aangestuurd**; de zorgregio's moeten autonomie genieten voor de operationele invulling. Ook het ZIV-model moet verder hervormd worden waarbij de gezondheidszorg van de patiënt centraal staat.



Dit memorandum is een uitgave van Domus Medica.

Domus Medica is een onafhankelijke ledenvereniging van huisartsen en huisartsenkringen in Vlaanderen en Brussel. Zij behartigt hun belangen en streeft hierbij naar een optimale en patiëntgerichte gezondheidszorg. Domus Medica ondersteunt huisartsen en huisartsenkringen met kwalitatieve vorming, wetenschappelijke richtlijnen, advies en begeleiding.



DOMUS MEDICA vzw

Lange Leemstraat 187
2018 Antwerpen

www.domusmedica.be
info@domusmedica.be
03 425 76 76