

Financiën

Financieel gezien was het lastiger om elkaar te vinden. De cijfermatig onderbouwing van de zo logische aanname dat samenwerking tussen beide domeinen zinvol is, is ingewikkeld, leerde Riemersma. “We hebben een klein jaar met Menzis en de gemeente om tafel gezeten. Een zorgverzekeraar die onze inzet moet financieren, wil weten wat dat oplevert. Minder verwijzingen naar de tweede lijn? Minder gebruik van medicatie? En hoe monitor je dan?”

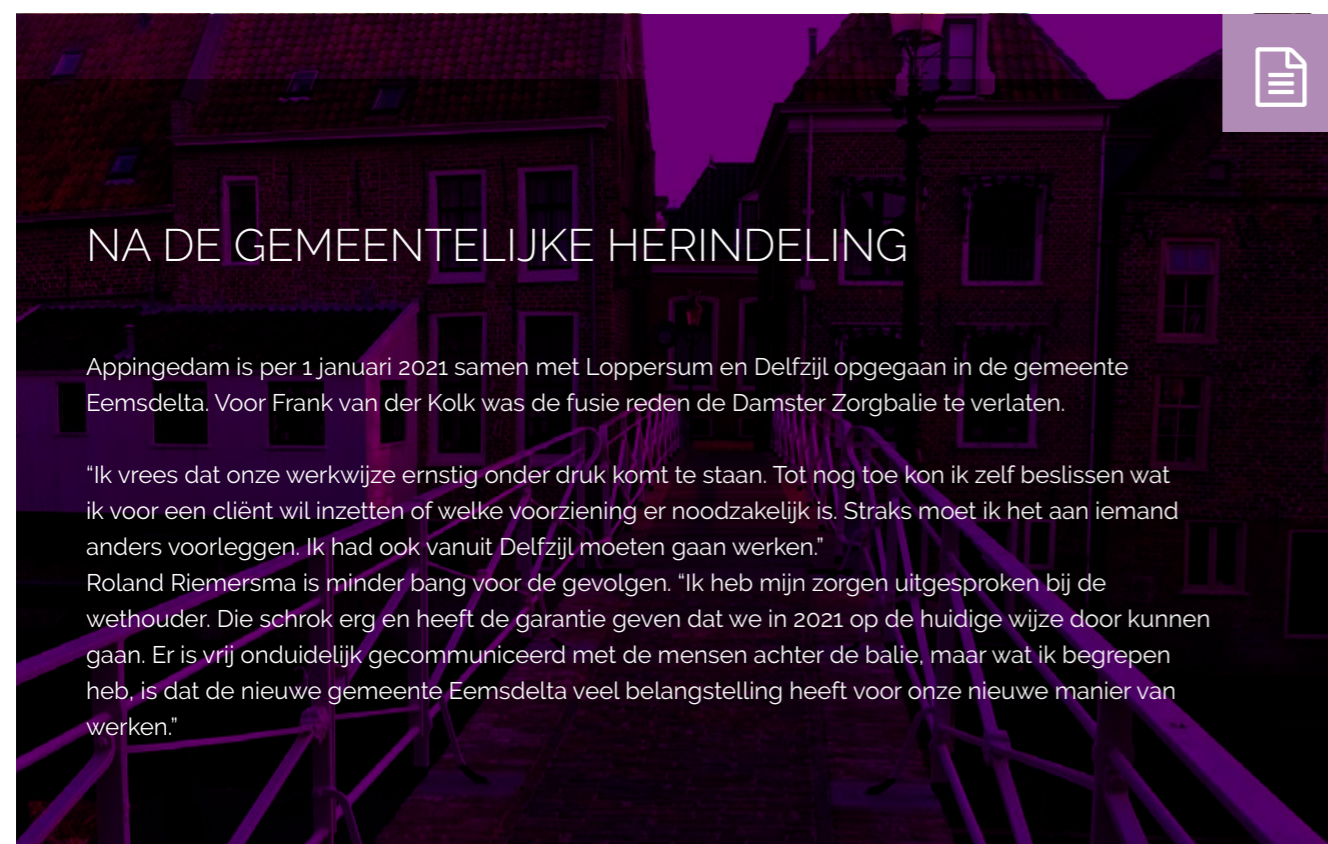
De gesprekken leverden een ‘benchmarkingmodel’ op, maar uiteindelijk bleek dat ook met dat model de opbrengst van de Damster Zorgbalie niet goed is vast te leggen. Riemersma was echter niet voor één gat te vangen. Hij nodigde Menzis uit voor het ‘Damster veur mekander’-team. “Dat is het domein-overstijgend overleg waarin geanonimiseerde, individuele casuïstiek waar het sociaal domein als de eerste lijn een rol kan hebben, wordt besproken. Wijkverpleegkundige, poh, Wmo, maar ook politie of volkskredietbank indien dit gepast is. Toen de mensen van Menzis dat in de praktijk zagen, waren ze om.”

Voor de Damster Zorgbalie betekende dit dat de gemeente tweede derde van de financiering voor haar rekening nam en de EZA, lees de zorgverzekeraar, een derde. Riemersma: “Dat geld is bijvoorbeeld voor de uren van de verpleegkundig specialist, mijn inzet, de huur van de balie.”

‘Met enkel een medische blik was deze mevrouw niet geholpen’

Nieuwe definitie

Huisarts Riemersma en WMO-adviseur Van der Kolk zijn verguld met de eerste lijn nieuwe stijl in hun werkgebied. Van der Kolk noemt het onderlinge vertrouwen, het elkaar kennen en snel kunnen vinden. “Er is steeds minder structureel overleg nodig. Je zoekt elkaar gewoon even op waar nodig.” Riemersma spreekt van een nieuwe definitie van de eerste lijn, inclusief sociaal domein. “Ik leerde op een gegeven moment dat ze in het sociaal domein ook een ‘zorgpiramide’ hebben. Alleen zijn wij daarin de tweede lijn. Hun piramide is breder, inclusief burgers. En als je door elkaars terminologie heen kijkt, dan zie je dat je hetzelfde wilt: betere kwaliteit van leven voor de mensen in jouw werkgebied.” <<



NA DE GEMEENTELIJKE HERINDELING

Appingedam is per 1 januari 2021 samen met Loppersum en Delfzijl opgegaan in de gemeente Eemsdelta. Voor Frank van der Kolk was de fusie reden de Damster Zorgbalie te verlaten.

“Ik vrees dat onze werkwijze ernstig onder druk komt te staan. Tot nog toe kon ik zelf beslissen wat ik voor een cliënt wil inzetten of welke voorziening er noodzakelijk is. Straks moet ik het aan iemand anders voorleggen. Ik had ook vanuit Delfzijl moeten gaan werken.”

Roland Riemersma is minder bang voor de gevolgen. “Ik heb mijn zorgen uitgesproken bij de wethouder. Die schrok erg en heeft de garantie geven dat we in 2021 op de huidige wijze door kunnen gaan. Er is vrij onduidelijk gecommuniceerd met de mensen achter de balie, maar wat ik begrepen heb, is dat de nieuwe gemeente Eemsdelta veel belangstelling heeft voor onze nieuwe manier van werken.”

Vak op weg naar volwassenheid

‘Kies de praktijkmanager die past bij je praktijk’

De praktijkmanager staat bijna twee jaar in de Cao Huisartsenzorg. In steeds meer praktijken is de functie niet meer weg te denken. Pionier van het eerste uur Klara Knapen over keuzemogelijkheden, carrièreperspectief en verbeterpunten.

TEKST: NOËL HOUBEN

Knapen rolde in 2012 min of meer bij toeval in het praktijkmanagement. Zonder achtergrond in de huisartsenzorg ging de officemanager aan de slag in drie praktijken. “Een functiebeschrijving was er niet. Het was echt zoeken naar de taken en verantwoordelijkheden die horen bij het praktijkmanagement. Met vallen en opstaan heb ik het vak geleerd.” De professionalisering van het praktijkmanagement kwam de afgelopen jaren in een stroomversnelling. Zo ontstond beroepsvereniging Nederlandse Vereniging voor Praktijk Management (NVvPM), waarvan Knapen waarnemend voorzitter is. Ook kwamen er opleidingen voor praktijkmanagers. Bij een hiervan is Knapen coördinator en docent.

Drie niveaus

De wijze waarop de buitenwereld kijkt naar het praktijkmanagement is eveneens veranderd. “Vijf jaar geleden trokken veel huisartsen hun wenkbrauwen nog op als het ging om het aanstellen van een praktijkmanager”, weet Knapen. “Straks heb ik het niet meer voor het zeggen in mijn eigen praktijk, vreesden zij. Die scepsis is inmiddels aanzienlijk verminderd. Sinds 2019 staan er drie niveaus praktijkmanager in de cao: uitvoerend (schaal 7), tactisch (schaal 8) en strategisch (schaal 9). Wil de huisarts zelf het financieel management en personeelsbeleid doen? Dan is hij of zij prima geholpen met een uitvoerende praktijkmanager. Maar we zien ook steeds meer huisartsen die zich zoveel mogelijk op de zorg willen concentreren. Zeker als ze parttime werken. Die huisartsen hebben behoefte aan een zwaardere praktijkmanager.” De drie niveaus bieden niet alleen huisartsen de mogelijkheid te kiezen voor een praktijkmanager die past bij hun praktijk. Ze zijn ook positief voor de beroepsgroep zelf. “Er zijn nu doorgroeimogelijkheden voor praktijkmanagers. De niveaus bieden ook houvast in gesprekken met de praktijkhouder over de arbeidsvoor-



Gezien onder meer de regeldruk en substitutie adviseert Klara Knapen huisartsen eens een half jaar te werken met een praktijkmanager.

waarden. Blijkt uit de functiebeschrijving dat de dokters-assistente eigenlijk een uitvoerende praktijkmanager is? Dan heeft ze ook recht op de bijbehorende beloning.” >>

Sparringpartner

Knapen schetst het verschil tussen de drie niveaus aan de hand van enkele voorbeelden. "Een praktijkmanager die werkt op strategisch niveau is een sparringpartner van huisarts, zorgverzekeraar en andere zorgverleners in de wijk. De praktijkmanager kijkt bijvoorbeeld samen met de praktijkhouder welke zorgvernieuwingen passen bij de praktijk. Daarbij wordt gebruikgemaakt van data over de patiëntenpopulatie. Is er een groeiend aantal oudere patiënten? Dan bespreekt de praktijkmanager met de huisarts of het nuttig is om een praktijkondersteuner ouderenzorg in dienst te nemen. Zorgvernieuwingen vervat deze praktijkmanager bovendien in een innovatieplan."

Knapen vervolgt: "Een praktijkmanager die opereert op tactisch niveau vertaalt onder andere een zorg-innovatieplan in een plan van aanpak, met bijbehorende begroting. Een praktijkmanager op uitvoerend niveau zal zo'n plan van aanpak bespreken met het team van de

huisartsenpraktijk. Maar ook een vacaturetekst opstellen voor een praktijkondersteuner en het maken van het werkrooster behoren tot de taken. Veel praktijkmanagers functioneren op alle drie de niveaus. Ook een praktijkmanager op strategisch niveau zal bijvoorbeeld vaak het werkoverleg van de doktersassistenten leiden en functioneringsgesprekken voeren. Het niveau waarop de nadruk ligt in het werk bepaalt dan de schaal waarin de praktijkmanager thuishoort."

'De huisarts ontzorgen'

Erkenning

Knapen schat dat ongeveer de helft van de huisartsenpraktijken een praktijkmanager heeft. "Al weet de desbetreffende persoon in sommige gevallen nog niet praktijkmanager te zijn. Maar qua werkzaamheden is die persoon dat zeker. Ongeveer een derde van de praktijken heeft formeel een praktijkmanager in dienst. We zien een sterke groei van het aantal praktijkmanagers sinds ons vak in de cao staat. Dit is toch een vorm van erkenning." De meeste praktijkmanagers zijn voormalige doktersassistenten. Maar ook praktijkondersteuners en mensen met een heel andere achtergrond maken de switch.

Gerichte trainingen

Verbeterpunten ziet Knapen nog op opleidingsgebied. "Er zijn verschillende goede totaalopleidingen voor praktijkmanagers. Maar het ontbreekt nog aan scholing op deelgebieden. Als je al veel ervaring hebt als doktersassistente, hoef je vaak niet een complete hbo-opleiding praktijkmanagement te volgen. Maar heb je wel baat bij een kortere cursus over bijvoorbeeld leidinggeven, financieel management of het implementeren van zorgvernieuwingen." Praktijken die nog 'praktijkmanagerloos' zijn adviseert Knapen om het eens een half jaar te proberen. "Gezien de regeldruk, substitutie en vele organisatorische uitdagingen in de huisartsenzorg kan ik me niet voorstellen dat je daarna nog zonder wilt. Een praktijkmanager kan je echt ontzorgen." <<



KANTTEKENINGEN

"Ik vergelijk een praktijkmanager vaak met oxazepam. Dit kalmeringsmiddel is heel effectief, maar je hebt almaar meer nodig om hetzelfde effect te bereiken."

Geen verassing dus dat Derk Runhaar, praktijkhoudend huisarts in Oostzaan, geen praktijkmanager in dienst heeft. "Ik heb niets tegen praktijkmanagers *an sich*. Ik heb zorgen over de redenen waarom ze nodig zijn. Huisartsenpraktijken worden steeds complexer. Het aantal specialisten in de praktijk blijft groeien. Die poh's, verpleegkundig specialisten, physician assistants, enzovoorts leveren allemaal een stukje van de huisartsenzorg. Om iedereen te laten samenwerken, zijn meer protocollen, overlegmomenten en uiteindelijk een manager nodig. Natuurlijk werkt het niet overal zo, maar in zorgcentra zie je soms huisartsen die alleen nog maar zorgproductie draaien. Een manager maakt daar de dienst uit."

De kracht van de huisarts is volgens Runhaar diens rol als generalist, die de patiënt als geheel kan zien en behandelen. Hij pleit daarom voor kleinschalige kerngroepen van één of twee huisartsen, met een beperkt aantal ondersteunende medewerkers. "Het blijft verstandig om zoveel mogelijk zorg in de eerste lijn te doen. Maar dit betekent niet dat al die zorg dan maar in de huisartsenpraktijk moet komen. Anders dreigt hier dezelfde overhead die de tweede lijn zo duur maakt."



CORONA

Hoewel ook zij er niet op zaten te wachten, hebben praktijkmanagers hun meerwaarde bewezen tijdens de corona-pandemie, zegt Klara Knapen.

"Zorgverleners focussen zich tijdens zo'n pandemie als vanzelf op de zorg voor hun patiënten. Ze willen patiënten met corona, maar ook hun andere patiënten zo goed mogelijk bijstaan. Praktijkmanagers ondersteunen hen bij het broodnodige organisatorische deel. Denk aan het mogelijk maken van beeldbellen, gewijzigde roosters, aanpassingen om de praktijk coronaproof te maken, enzovoorts. Zij zorgen ervoor dat er ook aandacht is voor het team in deze bijzondere tijd en regelen dat de bedrijfsvoering zo ongestoord mogelijk doorgaat. Zodat de zorgverleners zich kunnen concentreren op de zorg."



'VOLLEDIG VERGOEDEN'

"Ik gun iedere huisarts zo'n praktijkmanager", zegt praktijkhoudend huisarts Martine Verwijs van Medisch Centrum Hoofddorp over haar praktijkmanager Jacky Loobeek. "Ik had de overname, het verhuizen en het uitbouwen van mijn praktijk niet zonder haar kunnen doen."

Het aannemen van personeel, het zorgen dat computersystemen goed werken, het regelen van de declaraties, het opstellen van een opleidingsplan voor de praktijkmedewerkers, het coachen van de assistentes, het coronaproof geven van de grieprik: op deze en andere vlakken ondersteunt Loobeek Verwijs. "Jacky heeft veel meer ervaring met het runnen van een praktijk dan ik", vertelt laatstgenoemde. "Daardoor is ze het ideale referentiekader voor mij. Ik ben een ambitieuze huisarts die vol zit met plannetjes. Daar kan ik prima met haar over sparren. Uiteindelijk geef ik er dan een klap op."

Het enige wat Verwijs graag anders zou zien is de vergoeding voor de praktijkmanager. "Ik betaal Jacky nu uit eigen zak. In andere regio's is het beter geregeld, maar ik kan van de regionale zorgverzekeraar maximaal vier uur vergoed krijgen. En dat onder strikte voorwaarden. Vergoed de inzet van de praktijkmanager gewoon volledig. Haar inbreng is onmisbaar voor een goedlopende praktijk."

