

Groter en professioneler (Uit Artsenkrant van 22/11/2019)

Vandaag zijn er nog 78 huisartsenkringen. Nogal wat kleinere kringen zijn gefusioneerd, en die beweging zal zich voortzetten. Vijftien kringen hebben een kringcoördinator in dienst - andere zijn op zoek naar één. Een onvermijdelijke evolutie.

Aan het woord zijn dokter Wim Verhoeven en Gert Merckx van Domus Medica. Op 7 december organiseert DM opnieuw een Kringvergadering - daar zal het nieuwe draaiboek voor de huisartsenkringen worden voorgesteld. In workshops voor de verschillende pijlers van de kringwerking zullen vertegenwoordigers van kringen reacties, eigen ervaringen en inzichten uitwisselen. "Er komt heel wat op ons huisartsen af", zegt Wim Verhoeven. "De kringwerking moet de praktijken en de individuele huisartsen ondersteunen. Er is werk aan de winkel."

De laatste jaren staat netwerkvorming bovenaan de agenda van de federale en de Vlaamse regering. Er zijn de ziekenhuisnetwerken en de eerstelijnszones in ontwikkeling, er komen functionele samenwerkingsverbanden tussen de wachtposten,... Tools ontwikkelen, overleg afstemmen, expertise verzamelen,... Telkens gaat het om professionalisering. Maar hoe pak je die aan?

Aanspreekpunt

"Je moet huisartsenkringen hebben op hetzelfde niveau die het aanspreekpunt kunnen vormen voor deze netwerken en organisaties of voor de lokale besturen", zegt dokter Verhoeven. "Dat is belangrijk om de centrale rol van de huisarts in de eerste lijn te behouden. De proefprojecten met chemotherapie thuis, bijvoorbeeld, organiseren de ziekenhuizen rechtstreeks met de thuisverpleging - de huisarts wordt er gewoonlijk niet bij betrokken. Ziekenhuizen moeten niet zelf de eerste lijn organiseren maar je hebt dan wel een goed georganiseerde kring nodig met wie ze in gesprek kunnen gaan."

Kringen moeten zich nog sterker organiseren. Een belangrijk punt daarbij is schaalgrootte. "Het ideaal is dat een kring kan scharnieren met de eerstelijnszones, of dat hij het gebied van een functioneel samenwerkingsverband van enkele wachtposten omspant", zegt Gert Merckx.

Maar er zijn vandaag nog een stuk meer kringen dan eerstelijnszones. "Wanneer ze de analyse maken, komen huisartsen in kleine kringen zelf tot de conclusie dat ze met anderen zullen moeten samengaan", weet Verhoeven. Domus Medica reikt een draaiboek aan met instrumenten: hoe analyseer je de situatie? Hoe stel je een stappenplan op?" Daarnaast is er de

professionalisering van de kringwerking. "Veel kringen die er nog geen hebben zijn vandaag op zoek naar een kringcoördinator", weet Merckx.

Huisartsen rekenen op de kringen om de continuïteit van zorg te helpen realiseren. Kringen moeten in de toekomst zeker de organisatorische band met de wachtposten behouden. Maar continuïteit houdt meer in. "De kring moet er helpen over waken dat patiënten in heel haar gebied steeds bij een huisarts terecht kunnen", vindt Verhoeven. De kring kan afspraken over patiëntenstops tussen de praktijken faciliteren. Ze kan beginnende huisartsen ondersteunen.

Service

Er zijn talloze manieren waarop een goed functionerende kring de praktijken ondersteunt. Helpen opvang organiseren wanneer de huisarts tijdelijk uitvalt door ziekte is erg belangrijk. Huisartsen met pensioen helpen bij de stopzetting of geleidelijke afbouw van hun praktijk en samenwerking stimuleren rond de praktijkassistentie, zijn andere voorbeelden. Denk ook aan de uitbouw van ICT.

Traditioneel een belangrijke taak voor de kring is het organiseren van navorming voor de leden. De nieuwe Kwaliteitswet zal de behoefte aan een gepast aanbod nog vergroten. Dat is opnieuw gemakkelijker voor een grote kring, die ook een ruimer publiek aanspreekt. Steeds meer kringen gaan ook de zorgkwaliteit ondersteunen. "Al deze taken moet je proberen te spreiden over vele schouders", zegt Merckx. "Iedere arts moet bereid zijn om een stukje van het kringtakenpakket op zich te nemen." "Ik wil als huisarts wel een spreker zoeken voor onze LOK-groep", stelt Verhoeven. "Maar voor het lokaal en de uitrusting kan een administratieve kracht wel zorgen."

"De kring zal de huisarts ook meer instrumenten aanbieden die het administratief gekleurde werk minder lastig maakt. Een checklist om patiënten makkelijk te includeren in een zorgtraject of -pad bijvoorbeeld. Een manier om snel het zorgteam van de patiënt te kennen, zodat ik weet of een patiënt al een kinesitherapeut heeft die ik kan aanspreken. Voor dat laatste zal de kring moeten aankloppen bij de zorgraad in de eerstelijnszone. Als die zorgraad de huisarts niet van dit soort praktische tools kan aanreiken die de praktijk echt ondersteunen, zal de laatste het bestaan van zorggraden trouwens bijzonder snel vergeten. Maar dat vraagt ook een goede afstemming tussen de kring en de zorggraden", vertelt Verhoeven.

Het ideaal is dat een kring kan scharnieren met de eerstelijnszones, of dat hij het gebied van een functioneel samenwerkingsverband van enkele wachtposten omspant

Nabijheid

Om de professionele structuren minder afstandelijk te maken en de functie van een nabije biotoop te behouden - is het belangrijk op een nabijer niveau ook deelkringen (of 'zoneraden') te organiseren. Die hebben een sociale functie en vangen op het veld op wat de grootste behoeften zijn. Ze kanaliseren die informatie naar de kringstructuren. "Die deelkringen hebben helemaal geen vzw-structuur nodig", merkt Merckx nog op. "De wetgeving daarover moet alleen de overkoepelende kring blijven bijbenen."

De Kringvergadering vindt plaats op 7 december aanstaande. In de voormiddag gaat de aandacht vooral naar de nieuwe vzw-wetgeving. Vanaf de middag wordt het nieuwe draaiboek voor de kringen toegelicht.

[Voor alle praktische informatie en inschrijving: domusmedica.be](http://domusmedica.be)