

Samen van dit nieuw begin een schitterend orgelpunt maken

Beste collega's, beste vrienden

Een punt maken voor een nieuw begin. Laat mij toch nog even terugkomen op een punt in mijn leven ongeveer 2,5 jaar geleden.

Een donkere regenachtige avond, onderweg naar huis, telefoon in de wagen. *"Hallo ik ben Maaïke Van Overloop, voorzitter Domus Medica. Wil jij niet in de medicomut gaan zetelen?"* Dit was de eerste keer dat ik Maaïke hoorde.

Het zegt veel over Maaïke. De gedrevenheid, het duidelijke doel voor ogen, de wil om het waar te maken en de directe stijl van aanpak. De volgende jaren hebben we nog uren gebeld, uren gesproken. Stilaan leerde zij mij wat Domus Medica was. Hoe het gevormd was. Hoe het gemaakt wordt door de huisartsen.

Hoewel we in vele dingen anders waren, vulden we elkaar goed aan. Leerden we veel van elkaar. Reflecteerden we veel naar elkaar.

Haar rol in de uitbouw van Domus Medica kan moeilijk overschat worden. Maaïke stond op en ging slapen met Domus, sorry Titiaan, en Domus ging slapen en stond op met Maaïke. Zij maakte van dit huis een modern stabiel open huis. Het kende zoals elk huis zijn kruisjes, maar Maaïke zorgde er steeds voor dat het huis overeind bleef en zich verder kon ontwikkelen.

Ik had hier niet gestaan vandaag zonder de begeleiding die ik van Maaïke de laatste jaren gehad heb. Waarvoor ik haar van harte wil danken. Deze overdracht is echter geen afscheid. Wij blijven rekenen op Maaïke voor de uitbouw van Domus, voor de uitbouw van het mooiste beroep van de wereld.

Het mooiste beroep van de wereld. Wie droomt er niet van. Wij hebben het. We moeten dit beroep dan ook in de schijnwerpers durven zetten.

Binnen de medische wereld en zeker de jongere generaties is er geen hiërarchie meer tussen specialisten en huisartsen. Er wordt niet meer neergekeken op huisartsen integendeel. Een jarenlange inzet van Domus Medica, haio's en drijvende krachten binnen universiteiten om de huisartsgeneeskunde vanaf het eerste bachelor aantrekkelijk te maken, hebben dit kunnen waarmaken.

Nu moeten we een stap verder gaan. We moeten ook aan de buitenwereld, de overheid, de andere partners in de gezondheidszorg de huisartsgeneeskunde verkopen. Vaak wordt er in visieteksten verwezen naar de rol van de eerste lijn en de plaats van de huisarts als medisch referentie maar het verschil tussen de woorden en de daden is te groot.

Wij zijn zo veel meer dan een coach voor onze patiënten, wij zijn zoveel meer dan een excuusarts voor een vergadering of een organisatie. Wij kennen zoveel meer. Wij kunnen zoveel meer. Wij hebben ongelooflijke skills om met beperkte technische ondersteuning tot juiste diagnoses te komen. Wij zijn in staat om patiënten te behandelen rekening houdend met de verwachtingen en de doelstellingen van de patiënt. Wij zijn de verdediger en begeleider van de patiënt maar tegelijkertijd ook een medisch expert in de eerstelijns geneeskunde.

Je wordt niet zomaar het mooiste beroep ter wereld. Je bouwt dat op. Elke collega draagt er zijn steentje toe bij. Elke collega maakt van huisartsgeneeskunde het mooiste beroep ter wereld.

Wij moeten dit met trots uitdragen. Niet in een confrontatiemodel maar vanuit samenwerking gestoeld op gelijkheid en wederzijds respect. Samen moeten we de zorg voor onze patiënten opnemen. We zullen daarbij iedere kracht nodig hebben. Op de juiste plaats op het juiste moment, voor de juiste handeling.

Domus Medica heeft de voorbije jaren een stevig huis gebouwd. Een open huis, waar iedereen welkom is. Om in een huis te kunnen blijven samenleven moet je echter goed luisteren naar de bezorgdheden, naar de verwachtingen van alle inwoners.

Wij hebben daarvoor een uniek instrument voor: de kringen. De kracht van de kringen in de ontwikkeling van de huisartsgeneeskunde kan op geen enkele manier overschat worden. De drijvende kracht waarmee huisartsenkringen lokale projecten hebben uitgebouwd om de huisartsgeneeskunde een plaats te geven en hun collega's te ondersteunen in de uitoefening van hun beroep verdient alle lof. Wij willen blijven inzetten op deze kracht van verandering. Op de kracht van het lokale initiatief. Op de kracht van een sterk georganiseerd huisartsenmiddenveld. De kringen worden de motor voor een sterke organisatie van de eerste lijn, van de nieuw te vormen eerstelijnszones. Niet alleen, samen met anderen, maar met de drive en het enthousiasme dat eigen is aan de kringen met steeds het belang van de patiënt en de zorgverlener in de eerste lijn voor ogen.

Ons huis heeft altijd een grote wetenschappelijke kamer gehad. Het is ons labo, ons fundament waarop we onze visie bouwen. Zonder wetenschappelijke kamer is er geen beroepspromotie mogelijk. Beroepspromotie krijgt immers pas body als het kan stoelen op een stevige wetenschappelijke onderbouw. De huisartsgeneeskunde heeft twee sterke wetenschappelijke pijlers. De ene is opgebouwd binnen Domus Medica, de andere is opgebouwd binnen de academische centra voor huisartsgeneeskunde. In het verleden werd er vaak over elkaar gesproken maar weinig met elkaar. Is het moment niet gekomen om vanuit ieders eigenheid de krachten te bundelen om de huisartsgeneeskunde verder te laten groeien tot de toonaangevende discipline binnen de geneeskunde?

Ons huis heeft sinds kort ook een syndicale kamer. Het is ons werkinstrument. Ons instrument om al het werk dat we als beroeps- en wetenschappelijke vereniging produceren te introduceren in het beleid. Dit werkt traag, soms frustrerend traag maar ik ben ervan overtuigd dat we de weg verleggen. Niet door om ter hardst al roepend en tierend achter de vlag te lopen, niet door continu oorlogsretoriek uit te kramen, niet door het populisme te verkondigen, maar door een eigentijdse, dynamisch jonge invulling te geven van syndicalisme. Gebaseerd op samenwerking vertrekkend vanuit een duidelijke visie en met een duidelijk doel.

De gezondheidszorg staat voor turbulente maar boeiende tijden. We beleven het einde van een tijdperk. Zowel qua organisatie als qua financiering is het huidige systeem zijn grenzen voorbijgelopen.

We gaan het dus anders moeten doen en als het kan ook nog beter. Verandering roept altijd weerstand op. Vaak wordt dan opgeworpen: *"We zijn toch niet slecht bezig, De patiënt is toch content. We hebben toch hard gewerkt."* Drie keer antwoord ik dan volmondig ja. Veranderen doe je niet om te veranderen. Veranderen doe je omdat het moet. Omdat het moet, willen we binnen enkele jaren nog steeds diezelfde goede, toegankelijke zorg kunnen aanbieden.

De grote moeilijkheid is dat we deze hervorming moeten uitvoeren in een budgettair moeilijk kader. In de bedrijfswereld weet men dat een hervorming initieel gepaard gaat met extra uitgaven, met investeringen om op iets langere tijd daar de vruchten van te plukken.

Wij moeten deze hervormingen uitvoeren in een klimaat van besparingen. Dit is enerzijds het gevolg van partners in de gezondheidszorg die jaren geleden verzuimd hebben om in financieel gunstigere tijden deze hervorming door te voeren en anderzijds van een politiek

klimaat waar de sociale zekerheid als een uitgave, 'lees' lastpost voor de begroting wordt gezien.

De gezondheidszorg is echter geen lastpost voor de begroting. Buiten onderwijs is er geen enkel domein in de maatschappij waar elke euro die je investeert een directe return on investment geeft. Wij vragen dus de politieke moed van een regering om niet bij elke begrotingscontrole te graaien in het budget van de gezondheidszorg maar om samen met de partners die de gezondheidszorg beheren een meerjarenvise uit te bouwen, een stabiel financieel kader uit te tekenen en de zo broodnodige hervormingen een kans te geven.

Diegenen die dit mee willen uitbouwen, zullen in ons een dynamische en energieke partner vinden. Anders dan anderen, met een eigen constructieve stijl maar vanuit een duidelijke visie gedragen door een brede organisatie.

Wij zullen bouwen aan de toekomst, niet door krampachtig vast te houden aan onhoudbare en vaak nefaste verwezenlijkingen uit het verleden, niet door revoluties te prediken maar door een gedreven evolutie. Met toekomstgerichte doelstellingen, met een exacte timing en met een duidelijke inhoud die bestaat uit :

- Een prominente plaats voor de huisarts binnen zijn eerstelijns huisartsenpraktijk waar zijn medische expertise volledig tot uiting kan komen en waar hij samen met anderen de zorg voor zijn of haar patiënten zo optimaal mogelijk kan laten verlopen. Een eerstelijns huisartsenpraktijk die de toegangspoort is voor de patiënt tot de hogere echelons.
- Een duidelijke plaats voor het ziekenhuis waar de nota 'Nieuw Vlaams Ziekenhuislandschap' van minister Vandeuren een belangrijke aanzet toe geeft, gekoppeld aan een kostendekkende financiering en een duidelijke afstemming met een sterke eerste lijn die samen in gelijkheid de zorg voor hun patiënten in de regio coördineren.
- Een juiste vergoeding voor artsen, billijk maar rechtvaardig. Een zuiver honorarium waarbij historische verschillen tussen grootverdieners en anderen worden weggewerkt. Geen extra koten meer aan de grote nomenclatuurkoterij maar een volledige herziening waarbij de studie van prof Annemans op vraag van het Kartel een interessant kader schept.
- Een financieringssysteem dat de chronische zorg ondersteunt, dat de silo's afbreekt en samenwerking bevordert.
- Een kwaliteitsvol systeem waar kwaliteitsindicatoren niet gebruikt worden door overheden en verzekeringsinstellingen voor een sanctionerend of verwijtend beleid maar waar artsen zelf een kwaliteitsbeleid opzetten om van elkaar te leren, om elkaar uit te dagen, om samen de zorg voor de patiënt naar een hoger niveau te brengen.
- Een solidair, toegankelijk systeem waarin er rechten en plichten zijn voor zowel de patiënt als de arts. Waar absolute vrijheden plaatsmaken voor een verantwoord beleid. Waar oneigenlijk gebruik en misbruik wordt aangepakt. Waar medical shopping wordt bestraft.
- En dit alles binnen een hervormd, vereenvoudigd en efficiënter overlegsysteem waarin een nieuwe dynamiek het silo denken doorbreekt en de zorg voor de patiënt, kwaliteitsbeleid en een billijke verloning voor elke zorgverlener centraal staat.

Dit is het ambitieuze plan dat wij mee willen realiseren. We kunnen dat niet alleen. We hebben daar elke huisarts voor nodig. Net zoals we samen dit huis, Domus Medica, hebben opgebouwd kunnen we samen deze gezondheidszorg 2.0 uitbouwen. Het zal vaak moeilijk zijn, men zal hindernissen optrekken en men zal ons willen doen struikelen, maar zelfs als we vallen zullen we recht kruipen, zullen we verder bouwen, zullen we met nog meer moed onze weg afleggen om van dit nieuw begin een schitterend orgelpunt maken.

Ik dank u.

Roel Van Giel
Voorzitter Domus Medica