

Huisarts in dienstverband gezondheidscentrum

'Aantrekkelijk alternatief'

Veel huisartsen gaan voorbij aan de optie van een dienstverband bij een gezondheidscentrum. Toch biedt dit bestaan heel wat voordelen. Sommige dokters stellen zelfs dat het gezondheidscentrum hét zorgmodel is voor de toekomst.

TEKST GERBEN STOLK

Ze zijn moeder van een jong gezin, ze willen deeltijds werken, ze geven de voorkeur aan levensloopgeneeskunde en ze leggen zich het liefst toe op de medisch-inhoudelijke kant van hun vak. Ze vonden het dus logisch om in dienst te treden bij een gezondheidscentrum. 'Ze' zijn de zes huisartsen van Gezondheidscentrum Berkel en Rodenrijs. Eefje Louwers (40) is een van deze dokters. "Ik ben ambitieus en ondernemend, maar die eigenschappen betekenen niet automatisch dat je een ondernemer bent. Toen ik vijf jaar geleden de huisartsopleiding afrondde, zag ik het dan ook niet zitten een eigen praktijk te beheren met alles wat daarbij komt kijken naast het medisch-inhoudelijke werk. Het waarnemerschap dan?"



Eefje Louwers: 'Flexibiliteit en zekerheid'. Foto: Erik Kottier

Dat had ook niet mijn voorkeur, omdat je dan meestal geen vaste relatie kunt opbouwen met patiënten. Gezien mijn jonge gezin wilde ik bovendien flexibiliteit en zekerheid. Flexibiliteit in de zin van niet voltijds werken en zekerheid in de vorm van een gegarandeerd vast salaris aan het eind van de maand. Na anderhalf jaar als Hidha actief te zijn geweest, ben ik begonnen in het gezondheidscentrum, dat één van de negen centra is van de stichting ZONBOOG."

'Beter het één-loket-idee ontwikkelen'

Uit handen genomen

Hoe zit Louwers' week eruit? "Drie dagen - in totaal 27 uur - voer ik praktijk. Samen met mijn duo-partner heb ik 3100 patiënten in zorg. Daarnaast besteed ik voor de stichting ZONBOOG vijf uur aan beleid en overkoepelende taken die ik interessant vind, zoals onderhandelen met zorgverzekeraars. Vanuit de stichting ben ik ook vertegenwoordiger bij besprekingen over regionale ontwikkelingen. Verder krijg ik de ruimte om me te ontwikkelen tot huisartsopleider en - in de toekomst - kaderhuisarts. De taken waarmee ik géén affiniteit heb, worden me uit handen genomen door collega's die deze onderdelen wel boeiend vinden en er goed in zijn. Denk aan personeelsbeleid, declaraties en ICT."

Niet zo'n gunstig imago

Bij menige huisarts heeft een dienstverband bij een gezondheidscentrum niet zo'n gunstig imago. De dokter zou bijvoorbeeld minder zelfstandig zijn beroep kunnen

uitoefenen dan een praktijkhouder of waarnemer. De inkomsten zouden ook lager zijn.

Louwers: "Ik begrijp niet waar die scepsis vandaan komt. Bij ons staan de huisartsen medisch-inhoudelijk aan het roer en bepalen we bijvoorbeeld de protocollen en de samenwerking met de POH's. Tegelijkertijd hebben we het voordeel dat het bestuur de praktische randvoorwaarden voor ons regelt. Wat betreft het salaris: iedere huisarts in ons land heeft een prima inkomen. Als dokter in dienstverband kun je daarnaast rekenen op goede secundaire arbeidsvoorwaarden, zoals vakantiedagen, een onkostenvergoeding en een budget voor nascholing."

'A match made in heaven'

Voor- en nadelen

Het Sociaal Fonds Gezondheidscentra (SSFG) liet vorig jaar een onderzoek uitvoeren naar het inkomen en de ervaren voor- en nadelen van een dienstverband in een gezondheidscentrum. Interviews met praktijkhouders, waarnemers (zpz'ers), Hidha's en huisartsen in dienstverband wezen uit dat de beroepsgroep hecht aan drie factoren: flexibiliteit (de mogelijkheid om het werk te combineren met gezin en andere activiteiten), goede verdiensten en een inspirerende collegiale cultuur. De slotsom van de studie: een dienstverband bij een gezondheidscentrum voorziet in deze drie behoeften - dus óók wat betreft de verdiensten. Onder de streep zijn de verschillen gering, zo is de strekking. Anders dan praktijkhouders en waarnemers betalen 'dienstverbanders' bijvoorbeeld niet voor bijscholing en herregistratie. En waarnemers mogen dan aanvankelijk een fiscale startersaftrek hebben, zij zijn zelf verantwoordelijk voor pensioenopbouw, arbeidsongeschiktheidsverzekering, bijdrage volksverzekeringen en Zorgverzekeringswet.

Kunstmatige intelligentie

'A match made in heaven'. Zo noemt Max Caffa zijn indiensttreding vorig jaar bij Arts en Zorg, een organisatie met 21 gezondheidscentra. Hij is als huisarts actief in Gezondheidscentrum Leeuwarden.



Max Caffa: 'Drie dagen huisartsenzorg en twee dagen mijn andere passie'.

Foto: Peter-Paul Vooijs

De 56-jarige: "Ik had een bestaan als verpleegkundige, algemeen chirurg en traumachirurg achter de rug, toen ik besloot de huisartsopleiding te volgen. In 2015 was die afgerond en begon ik als waarnemer in Groningen. Mede vanwege de financiële aantrekkingskracht draaide ik vooral uren op huisartsenposten. Totdat ik Harmen Sietsma tegen het lijf liep, de medisch directeur van Arts en Zorg. We ontdekten beiden enthousiast te zijn over de mogelijkheden van zorgtechnologie en kunstmatige intelligentie. Het resultaat van die ontmoeting was een dienstverband. Op maandag, dinsdag en woensdag ben ik in Leeuwarden puur bezig met huisartsenzorg. En op donderdag en vrijdag volg ik mijn andere passie: de ontwikkeling van innovatieve technologie voor alle centra binnen Arts en Zorg. Samen met een IT-deskundige, gezondheidswetenschapper en een aantal programmeurs vorm ik het innovatieteam."

Caffa plaatst zijn keuze voor het dienstverband in een breder kader. "Er moet iets veranderen om de zorg toegankelijk te houden voor iedereen. We dienen alternatieven te ontwikkelen nu het aantal zorgverleners krimpt en de zorgvraag stijgt. Zorgtechnologie is hierbij essentieel. Arts en Zorg heeft bijvoorbeeld een eigen >>

patiëntenportaal ontwikkeld: hiermee kunnen patiënten snel en efficiënt een afspraak maken bij de juiste zorgverlener of een videoconsult plannen. Een ander systeem, gebaseerd op kunstmatige intelligentie, is in ontwikkeling. Het kan straks de meest waarschijnlijke diagnose naar voren halen bij onze patiënten, een afspraak plannen of zelfzorgadviezen geven. Vanzelfsprekend moet de huisarts een en ander verifiëren, maar het werkt tijdsparing voor de zorgverlener.”

Minder deelbelangen

Hij vervolgt: “Voor een individuele huisartsenpraktijk of gezondheidscentrum is dit soort noodzakelijke ontwikkelingen lastiger te realiseren. Zorginnovatie vergt samenwerking binnen een grotere verband, zoals een organisatie met verschillende gezondheidscentra. Je beschikt dan over grote hoeveelheden data om kunstmatige intelligentie te bouwen, je hebt de middelen om te investeren én het risico op deelbelangen is minder groot. Een zorgverlener in dienstverband wordt niet in eerste instantie gedreven door zijn financiële belang en heeft daardoor ruimte zijn talenten optimaal in te zetten voor de patiënt. Een gezondheidscentrum - met al die verschillende zorgverleners onder een dak - biedt de mogelijkheid tot optimale strategische samenwerking voor de patiënt.”

Louwers zegt dat de constructie van een gezondheidscentrum gunstig is voor de dagelijkse uitvoering van zorgwerkzaamheden. “De lijnen zijn er kort. Stel, er zit een kwetsbare oudere in de spreekkamer. Als het nodig is, loop ik meteen naar een diëtist, fysiotherapeut, apotheker of thuiszorgmedewerker. Een gezondheidscentrum biedt de patiënt zorgcontinuïteit. We zijn nooit gesloten vanwege vakantie en altijd is een geschikte zorgverlener beschikbaar. Het zorgproces verloopt sneller, bijvoorbeeld ook omdat we dankzij de schaalgrootte van het centrum patiënten services kunnen bieden uit het nabijgelegen ziekenhuis: Franciscus Gasthuis & Vlietland. Patiënten laten een röntgenopname maken en er is een diagnostisch laboratorium. Verder komen artsen uit vier medisch specialismen naar ons voor meekijkconsulten.”

Caffa: “In een gezondheidscentrum kun je beter het één-loket-idee ontwikkelen, zeker als je samenwerkt met nulde lijn, tweede lijn en ggz. Wil je positieve gezondheid optimaal neerzetten, dan moet je iedereen binnen je systeem hebben.”



CAMPAGNE

Een dienstverband bij een gezondheidscentrum is een volwaardig alternatief voor het praktijkhouder- en waarnemerschap. Dat is de kern van de campagne die het Sociaal Fonds Gezondheidscentra (SSFG) heeft gelanceerd. Voor video's en meer informatie: www.de-eerstelijns.nl/dossier.

De campagne heeft als doel de pluspunten van werken in een gezondheidscentrum beter onder de aandacht te brengen, zodat huisartsen een goed afgewogen keuze kunnen maken betreffende de wijze waarop zij hun vak willen uitoefenen. Als méér huisartsen kiezen voor een gezondheidscentrum, kan dat nadelige consequenties hebben voor het aantal waarnemers, waarvan er eveneens onvoldoende zijn. Dat is uiteraard niet het doel van de initiatiefnemers. Deze eventuele ontwikkeling zou alleen maar benadrukken dat ons land te weinig huisartsen telt - zeker huisartsen die beschikbaar zijn tijdens de ANW-uren.

Overigens dragen ook huisartsen in dienstverband hun steentje bij aan het werk buiten kantoor tijd. Eefje Louwers: “Ik krijg ANW-uren toebedeeld naar rato van het aantal patiënten van ons gezondheidscentrum.”

Samen met Zorggroep Almere en Arts en Zorg brengt het SSFG het scenario 'dienstverband' onder de aandacht tijdens de Startersdag van de LHV op zaterdag 5 oktober in DeFabrique in Utrecht.