

Nood aan Vlaams overlegorgaan tussen overheid en huisarts

Op zaterdag 25 april neemt Kartel/ASGB-voorzitter Reinier Hueting op het symposium 'Medische Wereld' deel aan een veelkoppig debat waarvan de centrale thema's zullen worden aangegeven door gesprekspartner Maggie De Block. Wat daar ter sprake zal komen, blijft dus grotendeels een verrassing. Als smaakmaker vroegen we dr. Hueting alvast wat hem momenteel bezighoudt in de organisatie van de huisartsgeneeskunde.

Eén van de onderwerpen die Reinier Hueting aanhaalt, is intussen regionale, en niet langer federale materie. Het betreft de toekomst van het Impulseo-project, waarvan het ASGB één van de belangrijke bouwers was. Geen klein bier, dat Impulseo-project. Het ging zowat tien jaar geleden van start met als doelstelling het huisartsberoep voor jonge potentiële instappers aantrekkelijker te maken. Na Impulseo I, dat beginnende huisartsen steun aanbood via renteloze leningen en vestigingspremies, kwam Impulseo II, met de financiering voor een administratief bediende voor huisartsengroeperingen (onder één dak).

Impulseo III voorkomt discriminatie

"We hebben de minister er toen op gewezen dat er naast groepspraktijken onder één dak ook samenwerkingsverbanden bestaan van huisartsen die niet onder één dak werken", zegt Reinier Hueting. "Op het platteland is het vaak niet mogelijk om met een groepspraktijk van bijvoorbeeld drie artsen te starten, omdat er daarvoor binnen een dorp niet genoeg patiënten zijn. Zeker als er in datzelfde dorp nog een grote solopraktijk actief is. Impulseo II ging dus voorbij aan behoeften van de soloartsen, die tenslotte nog altijd de meerderheid van het contingent vertegenwoordigen. Zo ontstond Impulseo III, een integrale Kartel-tekst, waarbij de overheid per huisarts de helft van het loon zou vergoeden dat men uitbetaalt aan een administratieve kracht die een derde van een voltijdse opdracht presteert. We hebben ook voorgesteld in financiering te voorzien voor het opzetten van een informaticanetwerk binnen ieder samenwerkingsverband, maar daar is nooit iets van gekomen. De gesprekken rond Impulseo III liepen moeilijk en we waren al blij dat er op onze belangrijkste vraag was ingegaan. We keken op dat ogenblik tegen het einde van de legislatuur aan en het budget was op."

"We hebben toen Impulseo I verijnd. Als men huisartsarme gebieden afbakt aan de hand van de oppervlakte van het gebied en de beschikbare huisartsen, geeft dat correcte resultaten voor landelijke regio's. Maar in steden waren



"Directe betrokkenheid bij besluitvorming loopt tot nog toe in Vlaanderen volledig mis", zegt dr. Reinier Hueting.

de beslissingen oorspronkelijk geënt op een KB rond het grootstedenbeleid van de jaren 80. Buurten die daarin als kansarm waren omschreven, bleken intussen opgewaardeerd en hadden al lang geen gebrek aan huisartsen meer. We hebben ervoor gezorgd dat de huisartsenkringen in samenspraak met de gemeentelijke instantie die bevoegd is voor het gezondheidsbeleid, de huisartsarme wijken kunnen definiëren. Op die manier kan de kring een wijk als Impulseo-gebied laten inkleuren. Dat is een hele vooruitgang. We zien wél dat artsen in sommige streken de instroom van jonge, van een premie voorziene huisartsen willen weren, en daarom het Impulseo-statuuut voor hun gebied afstoten."

Overdracht van bevoegdheden

De voorstellen van de kringen werden vroeger voorgelegd aan de Federale Raad van Huisartsenkringen. Het advies van de Federale Raad moest door de

medicomut worden bevestigd. Intussen is de bevoegdheid voor de kringen en Impulseo overgeheveld naar de gewesten, zodat de Federale Raad niet meer zetelt. "De vraag is hoe het nu verder moet", zegt Reinier Hueting. "Mijn grote bekommernis is dat het geld dat voor Impulseo beschikbaar wordt gesteld mee naar de gemeenschappen verhuist. Daarom willen we daarover graag iets te zeggen hebben, nadat we daar zo lang voor geknokt hebben. Maar een overlegorgaan zoals de medicomut bestaat momenteel niet op Vlaams regionaal niveau. We hebben dat met het Kartel meteen bij minister Vandeuren aangekaart. Helemaal aan het einde van de vorige legislatuur is er een onderzoek geweest om te bepalen hoe zo'n structuur er zou moeten uitzien, maar verder staan we niet. Er is ons wel beloofd dat er een overlegorgaan zou komen. De situatie is asymmetrisch in die zin dat men aan Franstalige kant in structuren voorziet die een afspiegeling zijn van de huidige medicomut, maar dan op regionaal vlak."

Een overlegorgaan zoals de medicomut bestaat momenteel niet op Vlaams regionaal niveau.

"In Vlaanderen is er terecht veel aandacht voor de eerste lijn als geheel. Het Samenwerkingsplatform Eerstelijnsgezondheidszorg is dan ook een nuttig orgaan. Maar we kunnen ons voorstellen dat sommige andere actoren uit de eerste lijn gretig gluren naar het Impulseo-budget."

"Directe betrokkenheid bij besluitvorming loopt tot nog toe in Vlaanderen

volledig mis. Wij zorgverleners kregen het decreet gegevensdeling te zien toen het al eens door de ministerraad was besproken, dus lang nadat de eerste stadia waren doorlopen. Terwijl het toch eigenlijk ging over onze medische gegevens, die we bij onze patiënten verzameld hadden... Het zat niet goed. We hebben toen nog *in extremis* een aantal aspecten kunnen laten veranderen, maar toch zijn we niet tevreden over het uiteindelijke resultaat. Het is veel te bureaucratisch."

Te rade bij ervaringsdeskundigen

"Wat ons betreft, blijft Impulseo bestaan zoals het nu is. De huisarts moet Impulseo-tegemoetkomingen aanvragen via erkende steunpunten. De ASGB is één van de grote steunpunten. We hebben daarmee heel wat ervaring en weten de valstrikken op administratief vlak liggen. Vóór men ook maar overweegt iets aan Impulseo te veranderen, vinden wij dat er een enquête moet worden gehouden bij huisartsen die destijds Impulseo I hebben gebruikt. De vraag moet hen worden gesteld of Impulseo hen geholpen heeft toen ze zich vestigden. Ik denk dat er twee belangrijke criteria zijn om huisartsen naar een regio aan te trekken: Impulseo en de beschikbaarheid van een huisartsenwachtpost."

Meer over de visie van Reinier Hueting op de eerstelijnszorg van de toekomst leest u op pagina 6. ■

Dr. Michèle Langendries

Info

Het symposium 'Medische Wereld' wordt door de VUB georganiseerd op 25 april 2015. *Medi-Sfeer* en zusterblad *De Specialist* zijn partner. Inschrijven kan via de link <http://upv.vub.ac.be/welkom-symposium-medische-wereld-25042015>.