

Knelpunt: huisartsen willen geen huisartsenzorg leveren

Deelsessie door Greet de Wit, manager Behandeling & Ondersteuning Gemiva-SVG Groep

De huisarts gaat weg bij de praktijk. De opvolgers willen voor onze cliënten geen huisartsenzorg leveren. Er is geen andere huisarts in het dorp; hoe kunnen wij de MGZ voor onze cliënten leveren/borgen? De oplossing is een tijdelijke, namelijk de huisarts van een naburig dorpje wil voor enkele jaren de huisarts zijn.

Inleiding

Zie presentatie in de bijlage.

Gesprek

Wat gaven huisartsen als argument om cliënten niet aan te nemen?

- Met name niet bekwaam voelen. Beroepen op 'niet bekwaam is niet bevoegd'.

Hebben jullie met HA gesproken over deskundigheidsbevordering of wat nodig is om hen bekwaam te laten voelen?

- Eénmalig een gesprek gevoerd met de nieuwe huisartsen in de praktijk– dit niet besproken. Was wel de bedoeling.
- Reactie vanuit een deelnemer van de sessie: Binnen onze organisatie bieden we deskundigheidsbevordering aan huisartsen aan, maar in 9 jaar tijd is hier nu één keer gebruik van gemaakt.

Soortgelijke situatie heeft zich ook voortgedaan bij een andere deelnemer van de deelsessie. HA binnen het maatschap heeft het opgevangen. Situatie heeft verstoring van de relatie veroorzaakt. Daarnaast geven ze aan dat de kosten boven het budget uitstijgt.

Het is van belang om te begrijpen wat de indicatie met behandeling inhoudt en wat dat betekent voor rol AVG en HA in de woonomgeving. Vraag: hebben jullie daar gesprekken over wat de rol HA en rol AVG is bij indicatie met behandeling?

- Gesprek gevoerd over verwachtingen en rollen.
- We hadden een inventarisatie gemaakt van welke vragen er bij HA terecht zijn gekomen. Wat opviel in de vergelijking met de brede populatie is dat het iets groter dan het gemiddelde. Niet groter dan de belasting boven de groep van 75-plussers.
- Preventie en triage toegevoegde waarde. Het argument van grotere belasting is oneigenlijk.

Is het probleem nu opgelost?

- Hangt er vanaf wat je oplossing noemt. Er is nu een HA vanuit een praktijk in een naburig dorp. HA geeft aan dit tijdelijk doen. Er zit spanning op.

Kan HA beroep doen op AVG, consulterende zin?

- Binnen de medische dienst is er een functie die nauw gaat samenwerken. Bijvoorbeeld medicatiebespreking doen met HA. Verschillende dagen aanwezig zijn. En ook in hun systemen werken.

Bij de deelnemers is er een gevoel dat de huisarts bepaalde zorg zou moeten kunnen leveren aan cliënten.

Signaal vanuit zijinstromers en afhakers vanuit de opleiding tot AVG: Arbeidsomstandigheden en ondersteuning bij werkzaamheden is niet goed bij zowel huisartsen en AVG's.