

## Plaatsbepaling huisartsenzorg in de regio Drenthe

### Aanleiding

Veranderingen in zorglandschap van Drenthe met gevolgen voor de 1<sup>e</sup> lijn en de huisartsenzorg in het bijzonder.

### Doel

Duidelijkheid creëren welke positie de huisarts daarin wil innemen

### Uitgangspunten

Voor de plaatsbepaling van de huisartsenzorg in Drenthe worden de uitgangspunten zoals geformuleerd in het Pact van Garderen (zie bijlage) volledig onderschreven. Daarin worden de uitgangspunten verwoord om de beste zorg in de buurt te realiseren. Hierbij stimuleren de verschillende professionals (o.a. fysiotherapeuten, apothekers, verloskundigen, kraamverzorgenden, eerstelijns psychologen, huisartsen, tandartsen en (wijk)verpleegkundigen) elkaars kerntaken en vaardigheden met als visie dat zij complementair zijn aan elkaar.

Zorg in de buurt wordt gerealiseerd naar de menselijke maat, sluit aan bij wensen en noden van de populatie, is van hoge kwaliteit, bereikbaar, beschikbaar, doelmatig en betaalbaar.

### Regierol

Vanuit dat principe willen de huisartsen in Drenthe de regierol die ze nu hebben in de zorg behouden en versterken. Dit geldt voor de samenwerking binnen de 1<sup>e</sup> lijn zoals verwoord in het Pact van Garderen met de daarbij behorende werkafspraken en communicatiekanalen.

Ook nemen de huisartsen hun verantwoordelijkheid m.b.t. regierol en substitutie van delen van zorg uit de 2<sup>e</sup> lijn.

### Randvoorwaarden voor succes

#### De interne randvoorwaarden (betreft de beroepsgroep zelf)

- Huisartsen moeten een aanspreekbare eenheid zijn.
- Huisartsen moeten hun eigen kwaliteit kunnen aantonen, met de professionele standaarden als algemeen aanvaard niveau.
- Er is visie en ondernemingszin.
- De beroepsgroep informeert bijtijds en adequaat haar patiënten over de achtergronden van noodzakelijke veranderingen, zoals taakherschikking, substitutie en taakdelegatie.
- De verschillende motivatoren van de achterban (kwaliteit, werkdruk, prestige, geld) zijn goed in kaart gebracht en gewogen.
- De beroepsgroep initieert en onderhoudt multidisciplinaire samenwerking, want regisseren gaat om meer. ICT en E-health is noodzakelijk ter ondersteuning.
- Willen en kunnen: er moet voldoende capaciteit zijn, zowel in menskracht als vaardigheden. Waar nodig kunnen huisartsen daarin ondersteund en gestuurd worden vanuit hun eigen coöperatieve vereniging de D.H.C.

#### Externe randvoorwaarden:

- Garanties voor adequate beloning daar waar de zorg geleverd wordt: geld volgt zorg;
- De poortwachterfunctie van de huisarts blijft gegarandeerd.

Op externe voorwaarden hebben de huisartsen geen directe invloed.

Er zal goed contact onderhouden moeten worden met lokale gemeentelijke en provinciale overheden. Deze partijen zijn onontbeerlijk in het proces van facilitering en contractering

### Resultaat

Huisartsen in Drenthe leveren betaalbare, hoog gekwalificeerde medische zorg, in samenwerking met andere 1<sup>e</sup> lijns partijen en 2<sup>e</sup> lijns specialisten op consultatiebasis en dichtbij de patiënt.

Afhankelijk van wensen, behoeftes en vaardigheden van praktijkhouders worden taken binnen de huisartsenpraktijk opgepakt en uitgevoerd of door de backoffice van de Drentse Huisartsen Coöperatie (D.H.C.). De patiënt beschikt daarmee over een laagdrempelige professionele en hoog gekwalificeerde medische voorziening in de buurt.