

Rond de tafel over 24/7

“Een werkweek van zeven dagen met continue geplande zorg in eigen praktijk ruimte – met tijd en ‘vrouwkracht’ ingebouwd voor spoedzorg. Kan dit een alternatief zijn voor de weekendwacht?” Die vraag stelt Marc Cosyns in de vorm van een tafelgesprek, een soort theater stukje, te lezen op onze website.

Nachtwachten verdeeld tussen de huisartsen van de wijk. Huisartsen met een gemeenschappelijk toegankelijk dossier voor wie patiënten bekend zijn in hun context. Huisartsen die daardoor kunnen beslissen of zij zelf de acute zorg kunnen verwezenlijken of moeten verwijzen naar de spoedopname van dat ziekenhuis, dat de noodzakelijke voorzieningen heeft voor die specifieke urgentie.

Kan dat een alternatief zijn voor de omstreden 7/7-regeling van wachtposten in het KCE-rapport?

Huisarts Marc Cosyns (vakgroep huisartsgeneeskunde UGent) plaatst de patiënt letterlijk centraal in de tijd, in de wijk, in de zorg. “De juiste zorg op de juiste plaats op het juiste moment door de zorgverlener met de juiste kwalificaties. Maar ook de beste zorg, dus de zorg als ethische waarde en niet als economische waar.”

“Is dat onrealistisch of utopisch?”

In een opiniestuk dat weergegeven is als een gesprek, legt Cosyns uit waarom wij niet mogen denken over zorg met de maatstaven van de economisch-financiële markten. “De zorg als ethische verbindende opgave maar ook als zelfzorg, zoals ik die ook graag zou zien in opvoeding, onderwijs, opvang. Een noodzakelijk samengaan in een model van continue dagelijkse geplande zorg iedere dag van de week, de maand, het jaar.”

In de aanloop naar de het colloquium ‘Naar een nieuwe zorgorganisatie verloskunde-gynaecologie’ op 23 april komt tussen de gesprekspartners ook het actuele thema ‘bevallen met kortverblijf’ en thuisbevalling ter sprake en de noodzakelijke samenwerking tussen, gynaecoloog, huisarts, vroedvrouw, maatschappelijk werk(st)er en sociaal verpleegkundige. “Een interdisciplinaire samenwerking die op alle gebieden noodzakelijk zal worden met een onderbouwd medisch dossier beheerd door patiënt en huisarts samen.”

W. Co

U kan het opiniestuk van Marc Cosyns lezen op de website van Artsenkrant.

“Reacties rond de tafel meer dan welkom.”

Lees meer op www.Artsenkrant.com

Met spoed de weekendwacht afschaffen in het belang van de patiënt en zijn huisarts? (deel 1)

Management ^[1] 21/04/2016 - 14h52

Een werkweek van zeven dagen met continue geplande zorg in eigen praktijkruimte – met tijd en 'vrouwkracht' ingebouwd voor spoedzorg. Kan dit een alternatief zijn voor de weekendwacht? Die vraag stelt Marc Cosyns in de vorm van een tafelgesprek.

Wouter Colson

Wat voorafging:

“Je ging toch akkoord dat ik zo snel mogelijk naar huis kon als alles goed verliep. Ik heb zelfs gewacht tot de kinderarts gekomen is, ofschoon de vroedvrouw al gezegd had dat alles in orde was toen zij zag dat Sanne vier uur na de bevalling gretig zoog na een luier vol zwart meconium.”

“Goed, ik zal maar toegeven, want ik hoor dat je man het ook wil”, repliceert de vrouwenarts, “maar wie zal de hielprik komen uitvoeren op dag 5, het is dan weekend?”

“Mijn huisarts of mijn vroedvrouw. Zij komen beurtelings gedurende zes dagen. Dat hebben we op voorhand afgesproken en dat zijn ze gewoon bij het begeleiden van hun thuisbevallingen. Trouwens, als alles zo vlot blijft verlopen zullen we niet lang wachten voor een tweede en dan beval ik thuis. Niet dat ik ontevreden ben over u maar ik zie een gynaecoloog meer bij de gecompliceerde situaties. Daar hebben jullie toch vijf jaar extra voor gestudeerd”, lacht ze.

De gynaecoloog belt me een week nadien. Om kennis te maken en om te weten of de hielprik goed verlopen is. We schrijven 1982.

Sindsdien werken we samen, telefoneerden we regelmatig hoewel we de laatste jaren meer mailen en dit jaar zelfs *whatsapp*.

Vandaag 18 april 2016 was er overleg samen met een zwangere tiener, haar 'lief' en hun beide ouders. Ze wonen allemaal in onze wijk en worden er 'gedragen' zelfs door diegenen die niet begrijpen waarom ze geen abortus deden. Hij, de gynaecoloog, zijn dochter de vroedvrouw, de maatschappelijk werkster en ik blijven nog wat napraten over de actuele thema's in de artsenmedia: het bevallen met kortverblijf van Maggie De Block, de analyse van de 'spoed' door het KCE en het gesprek tussen De Maeseneer en Van Wiemeersch in de Artsenkrant.

De gynaecoloog gaat volgend jaar op 68 met pensioen, maar hij wil zich nog laten horen op het colloquium met als thema: 'Naar een nieuwe zorgorganisatie verloskunde-gynaecologie' op 23 april e.k. Zijn dochter gaat mee. Zij geeft samen met mij les aan onze studenten van het zevende jaar richting huisartsgeneeskunde. Ook in het nieuwe artsencurriculum van zes jaar in plaats van zeven, met drie jaar beroepsopleiding, zullen we deze lessen kunnen geven in 2017; meer zelfs, er zal een multidisciplinair keuzevak zijn met de vroedvrouwen. Dat jaar zal een record aantal vroedvrouwen en huisartsen afstuderen. Daar wil zijn dochter iets over zeggen op dat colloquium want alles begint bij 'samenwerken' in de zorg voor de zwangere, het koppel, het kind maar ook in de bredere context, de wijk waarin dat nieuwe gezin een plaats zoekt en moet krijgen.

Haar vader wil een interventie doen over art. 4.2.4. van de Nationale Commissie Geneesheren Ziekenfondsen: *Bovendien wordt in een bedrag voorzien voor de invoering van een urgentietoeslag bij de honoraria voor natuurlijke bevallingen, inclusief de eventuele meerkost voor anesthesie (7 mil EUR)*. “Natuurlijke bevallingen met anesthesie”, lacht hij. “Ze bedoelen de spontane bevalling, niet gepland maar wel te verwachten en dus te regelen. Wij werkten in 1982 met drie gynaecologen samen en waren om de drie nachten van wacht. Geen onderscheid tussen week- en weekenddagen, trouwens toen was zaterdag een gewone werkdag met consultaties. Tijdens de week hadden we een vrije dag die we samen met de vakantieperiodes onderling planden. De bevallingen tijdens de nachturen en de zondag deelden we financieel door drie. Nooit onderlinge problemen hierover gehad. Nu werken we met vijf in een associatie en delen de dagen met vier waardoor ik als 'pregepensioneerde' en een collega in transgrenderfase als halftijdsen maar om de acht dagen van wacht zijn. Onze twee vrije dagen zijn nu zaterdag en zondag maar eigenlijk vond ik een dag in de week aangenamer en ontstressender.”

Met spoed de weekendwacht afschaffen in het belang van de patiënt en zijn huisarts? (deel 2)

Management [1] 21/04/2016 - 15h41

Een gesprek rond de tafel (vervolg). Door Marc Cosyns.

Ik verwijl in mijn eigen verleden en zeg: “Ik startte in een groepspraktijk met drie huisartsen op gelijkwaardige basis maar de nachten en zondagen verdeelden we met een groep van 17 gelijkgezinden. Patiënten aanvaardden toen al dat een huisarts niet altijd bereikbaar kon zijn en ook voor zichzelf en zijn/haar gezin moest kunnen zorgen. Onze groep mocht niet deelnemen aan de reguliere zondagwacht vanwege ‘links en subversief’ maar de vraag naar onze regeling kwam vooral van de patiënten om zeker bij een arts terecht te komen met gelijkaardige principes. Dat was nog de tijd dat ‘doktoors’ beslisten over de hoofden heen van patiënten en de medische firma’s nog volledig bepaalden wat een arts mocht voorschrijven in ruil voor een reisje en dat wilden wij en onze patiënten anders. Patiëntenrechten, overleg en wetenschappelijke onderbouwing in samenspraak met medische firmavertegenwoordigers die correcte informatie gaven waren onze inzet.”

“Ja, de tijden zijn positief veranderd”, beamen we elkaar, “maar toch ook niet...neem nu de spoed. Plaatsen wij daar onze patiënten echt centraal in de zorg? Waarom is er twee dagen op de zeven geen geplande zorg mogelijk?”

“Vroeger werd er ook alleen de zondagnamiddag gevoetbald, na de mis en het zondagsdiner met kip” zegt onze maatschappelijk werkster die haar AA Gent-fanatisme met de paplepel meekreeg van haar vader én moeder, een van de weinige vrouwelijke fans toen. “En kijk nu, ze voetballen bijna iedere dag van de week, alleen de maandag nog niet maar dan zijn de museums in Gent ook gesloten nietwaar! Ik zou graag de woensdag en de zaterdag vrij nemen en de zondag werken, ideaal ook voor de kinderen maar vooral voor het voetbal en de buitenschoolse activiteiten. Mijn man zou liever viervijfden werken en zou graag vrijdag zaterdag zondag thuis zijn. Dan kan hij blijven plakken na de premières van de film of het NTGent, de donderdagavond, is hij de zondag thuis voor de kinderen en zijn we zaterdag allemaal samen.”

“Nu we het toch over voetbal hebben, moeten we niet dringend tegen de heilige huisjes schoppen, en zondag rustdag omdat ‘God de wereld schiep in zes dagen’ afschaffen en alle dagen als een gewone werkdag beschouwen die we ook in een vrije verlofdag kunnen omzetten” opper ik.

“Het zou alleszins een oplossing zijn voor de patiënt, denk maar aan de thuisdialyse om de twee dagen en zoveel andere behandelingen die nu plots twee dagen stoppen of door iemand vreemd moeten overgenomen worden”, zegt mijn jongere collega die er is komen bijzitten. Hij is de extra arts, bijgekomen sinds we van groepspraktijk naar wijkgezondheidscentrum zijn overgeschakeld.

“Herman De Croo en Jan Hoet zaliger zullen het graag horen” zegt de gynaecoloog en verduidelijkt de eis van beiden om tweedagelijkse behandeling te krijgen omdat dit een beter resultaat geeft. Ik ga trouwens volgende zondag naar het ‘cabinets d’amis’ van Jan Hoet, dat aangekondigd staat op de website van Artsenkrant.”

“Maar Alexander De Croo geef ik geen gelijk, ik wil geen 48 uur werken en zeker geen 51 zoals de doorsneehuisarts nu” zegt mijn jongere collega. “Ik doe mijn werk zeer graag en krijg ook veel terug van mijn patiënten –waarvoor hij zich met hart en ziel inzet, zeg ik tussen door- maar ik wil ook tijd voor mijn gezin, mijn muziek, hoe lossen we dit op?”

Met spoed de weekendwacht afschaffen in het belang van de patiënt en zijn huisarts? (deel 3)

Management [1] 21/04/2016 - 15h53

Een gesprek rond de tafel (slot).

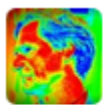
“MORE Utopia”, zeg ik. Ze weten dat ik volop bezig ben met een boek en een voorstelling rond Thomas More, 1562 – met een première geprogrammeerd in het najaar. Verlof hiervoor is al intern geregeld. Ieder jaar plannen we met de artsen samen de vaste vrije (halve) dagen tijdens de week en de verlofperiodes. Elke maandagmiddag zitten we samen voor de bespreking van patiënten met acute of veranderde zorg maar ook voor situaties waarin iemand een (vrije) halve dag nodig heeft voor onvoorziene omstandigheden in zijn of haar gezin bijvoorbeeld.

“Als we een werkweek van 7 dagen zouden hebben met continue geplande zorg waar ook mogelijkheden voorzien zijn voor spoedzorg, is er geen probleem meer van weekendwacht en zou ons wijkgezondheidscentrum geen twee dagen leeg staan. De nachten zouden we kunnen verdelen met de andere artsen van de wijk met wie we viermaal per jaar samenkomen (LOK) om wijkgerichte zorg te bespreken en met wie de relevante medische maar ook psychosociale gegevens elektronisch gedeeld worden. En als we het nodig achten verwijzen we naar de spoedopname van dat ziekenhuis waar de noodzakelijke zorg in overleg kan gegeven worden. Geen onnodige urgenties meer naar de spoed vanuit de thuissituatie, geen wachtposten meer nodig maar optimale thuiszorg die acuut kan opgevangen worden omdat het continu voorbereid is en de patiënt altijd eerst via zijn wijkhuisarts gehoord en/of gezien wordt” is mijn stelling.

“Maar dan moet in onderwijs en opvang ook dit tijdschema veranderen, anders kunnen we dit niet organiseren en komen er nog meer burn-outs” zegt mijn jongere collega. “En wat zullen de vakbonden zeggen die nu al steigeren bij de flexibilisering en de liquid modernity?”

“Ja, dat zal een vereiste zijn maar er moet iemand het voortouw nemen en patiëntenzorg is een ethische waarde bij uitstek die juist het verschil maakt met de economische waar. Ik krijg meteen zin om te twitteren op deze Europese dag van de patiëntenrechten.”

“Stuur het meteen door naar Lieven Annemans van de UGent, benieuwd wat hij er van vindt als top 10 van Artsenkrant”, zegt de maatschappelijk werkster die ook de medische actualiteit op de voet volgt.



marc cosyns @marccosyns · 18 apr.

dag van de patiëntenrechten @aktweetsbe 7 dagen van de week geplande zorg als waarde ipv (weekend)wacht als economische waar @LievenAnnemans



“Goed, dat wordt een fundamentele maatschappelijke discussie, maar ik had graag een voorbeeld over hoe huisartsen de spoedzorg thuis als eerste kunnen aanpakken”, vraagt de gynaecoloog, “want voor een vrouw die denkt te bevallen zie ik dat zeker haalbaar om in te schatten maar wat bij een hartinfarct bijvoorbeeld?”

“Een goed voorbeeld”, antwoord ik. “Pijn in de borst is een van de meest voorkomende en belangrijke urgenties bij volwassenen. Door een goede telefoonanamnese en de dossiergegevens van de patiënt, waarbij leeftijd, cardiovasculair risicoprofiel, ziektegeschiedenis en psychosociale context belangrijke criteria zijn, kan de huisarts perfect inschatten of hij/zij meteen eerst de MUG moet bellen of zelf eerst kan gaan om de situatie in te schatten. Wij geven hierover boeiende lessen en simulatie-oefeningen aan onze laatstejaars, samen met de verantwoordelijken van de dienst urgentiegeneeskunde.”

“Bij zulke lessen zou ik je graag eens bezig zien” plaagt de gynaecoloog mij om het enthousiasme waarmee ik het vertel “Je hebt me overtuigd, ook omdat ik weet dat je urgenties in thuisbevallingssituaties correct inschat.”

“Ja, maar dan bellen we de spoed niet, maar meteen jou” plaag ik terug, dankbaar om zijn betrokkenheid en het vertrouwen.

“Een nieuwe weekkalender met een wijkgerichte spoedzorgorganisatie, ik betwijfel of je voorstel het zal halen bij de vakbond en de artsenorganisaties tegen het najaar maar ik kom zeker naar je boekvoorstelling, als ik tenminste niet van wacht ben...” grapt de gynaecoloog. En mijn jonge collega voegt er nog lachend aan toe: “En stel je boek voor op een andere dag dan die waarop mijn partner bevalt, want ons tweede kindje voorzien we thuis met jou en onze vroedvrouw. De datum staat toch al in je nieuwe werkweekagenda, hoop ik.”

Marc Cosyns, 18 april 2016

Bron-URL: <http://www.artsenkrant.com/actualiteit/management/met-spoed-de-weekendwacht-afschaffen-het-belang-van-de-patient-en-zijn-2>

Links:

[1] <http://www.artsenkrant.com/actualiteit/management>