FOTO: MARCO KEYZER

Vok Buur tijdens de presentatie

HET IZP MOET TIJD OPLEVEREN EN MAG GEEN TIJD KOSTEN

zigen de tijd die het kan gaan kosten. Het mag geen vertraging opleveren voor het spreekuur en moet in te passen zijn in de dagelijkse workflow. Het zorgplan moet tijd opleveren en mag geen extra tijd kosten.
Maar naast de beren op de weg kwamen tijdens de discussie ook praktische oplossingen aan bod. Zo gaven huisartsen aan dat zij veel voorkomende adviezen nu niet uitschrijven in de P-regel. Het noteren van het woordje 'advies' volstaat voor hen, want de huisarts weet zelf wat dit (standaard) advies inhoudt. Een praktische oplossing zou zijn dat veel voorkomende adviezen automatisch kunnen worden 'ingeladen' in de P-regel. Verder ging de discussie onder andere over wie eigenaar is van het IZP en de vraag of de patiënt zelf informatie moet kunnen wijzigen of toevoegen. En vervult de huisarts via het IZP niet een regierol tussen zorgverleners en patiënt die eigenlijk meer in het sociale domein thuishoort?
Er zijn nog veel vragen, maar de meerwaarde van een werkbaar IZP onderschrijven de deelnemers aan de studiedag wel. Geen verplichting, maar alleen voor patiënten die daar baat bij hebben. Het mag geen scorelijst worden, maar moet altijd om echte zorgverbetering draaien. ■

ION-OMBUDSMAN LOST INTERCOLLEGIALE CONFLICTEN OP

Inschrijven = uitschrijven

Ruziënde huisartsen. Helaas, het komt voor, maar ION-ombudsman Frank Garnier brengt uitkomst. Sinds augustus van dit jaar bemiddelt hij bij intercollegiale meningsverschillen over de vraag bij wie een patiënt is ingeschreven. 'Humor en relativering zijn belangrijke wapens bij dit soort kwesties, waar de emoties al snel hoog oplopen.'

ANNET MUIJEN
ANNET.MUIJEN@PLANET.NL

Frank Garnier

Door wie en waarom is deze functie bedacht?
Frank Garnier: 'Het bestuur van de stichting Inschrijving Op Naam (ION) heeft dit bedacht. Zij hebben de indruk dat het aantal geschillen toeneemt. De inschrijving van patiënten is gedifferentieerder geworden, sommige patiënten brengen meer op en het belang van juiste inschrijving is dus groter. Daarnaast controleren de zorgverzekeraars in toenemende mate bij wie een patiënt staat ingeschreven. De huisarts gaat foutieve inschrijvingen al snel in de beurs merken.'

Getouwtrek over de vraag bij wie een patiënt staat ingeschreven – hoe ontstaat zo'n misverstand?
'Soms is het simpel en ligt er een administratieve fout aan ten grondslag. Het is bijvoorbeeld wel eens voorgekomen dat twee patiënten hetzelfde burgerservicenummer hadden, omdat ze gelijke geboortedata en gelijke voorletters hadden. Marcel Leijten, projectleider bij ION, helpt dit soort eenvoudige kwesties de wereld uit. Soms is er meer aan de hand en dan is het de bedoeling dat ik in actie kom. Er zijn bijvoorbeeld huisartsen die menen dat een patiënt ten onrechte bij een collega staat ingeschre-

'ALS OMBUDSMAN MOET JE VOORAL TACTISCH OPEREREN'

‘DIE PATIËNT STAAT BIJ MIJ INGESCHREVEN. WAT DOET-IE DAN BIJ JOU?’

vell omdat de betreffende patiënt zich niet persoonlijk bij hen heeft afgemeld. Die afmelding stellen zij als eis voordat ze een patiënt uitschrijven en het dossier vrijgeven. Dat is in strijd met de regels, want bij de oprichting van ION is nadrukkelijke in gezamenlijkheid besloten: inschrijven = uitschrijven. Uitschrijven is dus niet verplicht: het hangt van de beleefdheid van de patiënt af of dat al dan niet gebeurt.’

Hoe werd er voordien met dit soort geschillen omgesprongen? ‘We kenden al een arbitrageprocedure, die overigens nog steeds bestaat. Dat is een zware procedure die tijd en geld kost, en de nodige onrust met zich meebrengt. We proberen nu door middel van een ombudsman de zaak op een eenvoudige en snelle manier op te lossen. Dit is overigens een pilot die wordt betaald door ION zelf.’

Hoe verloopt zo’n bemiddelingsprocedure? Wat wordt er van de klagende huisarts zelf verwacht? ‘De correspondentie over en weer moet aan mij worden overlegd, plus eventuele verslagen van gevoerde telefoongesprekken, in- en uitschrijfformulieren, data waarop dossiers zijn aangevraagd, enfin, allemaal dat soort dingen. Als dat alles er niet is, kan het zijn dat ik zeg: “Ga dat maar eerst eens verzorgen.”’

Welke bevoegdheden heeft een ombudsman? ‘Nul komma nul. Ik kan aan de projectleider vragen om inzage in de in- en uitschrijvingsgegevens van de betreffende patiënt zoals die bij ION bekend zijn. Het streven is om binnen twee weken een uitspraak over de kwestie te doen en het bestuur daarvan op de hoogte te stellen. Die uitspraak is bindend, maar de betreffende huisarts kan wel op eigen kosten alsnog een arbitrageprocedure starten. Het streven is altijd om de zaak onderling in een goed gesprek op te lossen. Als ik vind dat een van de partijen zich niet aan de regels houdt, dan meld ik dat schriftelijk aan het bestuur. In het uiterste geval kunnen zij besluiten de betreffende huisarts uit te sluiten. Dat betekent dat je geen nieuwe patiënten kunt aanmelden en dat in het ernstigste geval alle patiënten uitgeschreven worden. Een zware maatregel, waar we hopelijk nooit gebruik van hoeven te maken.’

Over welke eigenschappen moet je als ombudsman beschikken? ‘Je moet allereerst op de hoogte zijn van de juridische kant van de zaak. Wat zijn de afspraken, de regels en hoe gaan huisartsen daarmee om? Je moet goed kunnen luisteren en helder kunnen verwoorden wat de kern van de zaak is, waar het conflict nu precies om draait. Je moet vooral ook tactisch opereren. Dit soort geschillen gaat vaak met veel emoties gepaard en daar moet je handig mee omgaan. Humor is een belangrijk wapen. Ik kan de dingen heel goed relativeren en vragen: “Beste collega’s, waar gaat dit nou helemaal over?” Meestal gaat het over een paar patiënten en om bedragen in de orde van een paar honderd euro op jaarbasis – *peanuts*. Het zijn vooral de emoties die opspelen, zo van: “Die patiënt staat bij mij ingeschreven! Wat doet-ie dan bij jou?”’

Zijn er wel genoeg problemen op te lossen? ‘Dat is de vraag. Je mag het eigenlijk niet zeggen, maar ik hoop wel dat ik wat te doen krijg en dat we er in slagen geschillen in alle redelijkheid op te lossen. Het is een goede zaak om iemand met de nodige ervaring te laten kijken wat er nu echt speelt. Vaak is er toch een minnelijke oplossing te vinden. Op 1 januari ben ik na veertig jaar huisarts te zijn geweest gestopt met de praktijk. Ik vervul nog wat kleine bestuurlijke functies, zoals penningmeester bij de HAP in Amstelveen. Morgen ga ik voor het eerst als rijdende rechter op pad. Inzet: op een snelle en goedkope manier intercollegiale problemen oplossen. Daar verheug ik me enorm op.’ ■