FOTO ARENDA OOMEN

Haastige spoed

ROELF NORG
Roelf Norg is huisarts en jurist | roelfnorg@meditta.nl

Dit had het laatste deel van een tweeluik over de ministeriële plannen voor de acute (huisartsen) zorg moeten zijn, met name over de komende Zorgcoordinatiecentra. Deze ZCC's wil de minister per 1 januari 2024 al in gang gezet zien en per 2025 volledig operationeel hebben. Triagisten vallen niet meer onder de huisartsenpost, maar onder de nieuwe organisatie ZCC, die ook de HAP-agenda's beheer(s)t. Met – dat volgt – een eigen directie, een eigen cliëntenraad, eigen calamiteitenregeling, eigen kwaliteitscriteria en normen. En vooral: met eigen waarden. Want zo'n instelling die 'alleen' maar coördineert, wordt onherroepelijk een instituut met een eigen cultuur.
Het ZCC behandelt wat *vanuit het perspectief van de burger acute hulpvragen* zijn. Maar voor het ZCC ligt de nadruk niet op het gedeelte zorgvraag, maar in toenemende mate op het gedeelte acuut. Zo komen maatschappelijke verwachting en de medische mal waarin deze verwachtingen geperst moeten worden met elkaar in botsing. Want de acute zorgvraag moet afgebakend worden. Dit wel, dit niet. Afbakenen. Het laat zich in het Engels vertalen als *framing*. De minister framet het probleem van de overbelaste huisartsenposten voornamelijk als een logistiek probleem. Een dozenschuifprobleem. Zo'n probleem waar Nederland – getuige onze volgeplempte snelwegen – goed in is. Een probleem waarbij het er wat de minister betreft vooral op aankomt aan de bron het aantal dozen te reguleren en ze dan zo efficiënt mogelijk in het pakhuis weg te steken.
Te beginnen met digitale zelftriage. Mensen moeten per slot van rekening eerst maar eens kijken of ze echt wel die nieuwe schoenen willen kopen. Voor de overgebleven klanten: de intakefase: zijn de schoenen stuk? Zo nee, dan kunt u ook overdag gewoon naar de winkel. Zijn ze wel stuk? OK, zijn ze dan stuk genoeg? Zitten de zolen er nog op? Oh, ze zitten niet meer lekker. Komt dat doordat de veters gebroken zijn? Niet? Welke soort schoenen hebt u nodig? Wandelschoenen of pumps? Pumps. Hebt u wel een feestje? Want waarom hebt u anders pumps nodig? Dan kunt u toch ook nog even op de pantoffels door? Oh, u gaat de Vierdaagse wandelen en de zool is versleten? En u bent vaste klant van schoenentopper.nl? We bieden u een stel stappers van kwalischoen.nl. Die weten weliswaar niet uw schoenmaat en ook niet wat u mooi vindt, en al helemaal niet of de steunzolen zullen passen, maar als u nu een schoen nodig hebt, moet u het ermee doen. Het zal u leren om buiten de normale tijden met versleten schoenen aan te komen zetten!
Ondertussen rijden de schoenverkopers naar hun magazijn. Geregeld komen klanten binnen van wie de schoenmaat niet goed is doorgegeven. Of die eigenlijk laarzen willen, maar in het vakje skischoen zijn geplaatst. Maar wat doet het ertoe? Als je niet meer het gevoel hebt dat je iets had kunnen doen om te weten te komen dat de klant laarzen had gewild? Als je ook maar bent geplaatst bij de afdeling ski-accessoires? Als je het gemopper van de klant over je heen krijgt en geen andere mogelijkheden hebt dan terug te verwijzen naar de klantenservice?
Ik weet het, de schoenendozen zijn ook een vorm van framing. Door mij dan. En dat kan je flauw vinden. Want goede triage kan toch bijdragen aan het beheersbaar houden van de zorgvraag? Helemaal waar. Maar de eenzijdige focus op de kortetermijneffecten van verbeterde triage gaat voorbij aan de onderstroom die straks als veelhoofdige draken de kop op gaat steken. Wat doet gebrek aan autonomie met het werkplezier van huisartsen? Wat heeft de knip tussen triagist en huisarts tot gevolg? Welke domeindiscussies, financieel getouwtrek en ander bestuurlijk gekrakeel gaan ontstaan met een nieuwe entiteit in de zorg?
De minister heeft haastige spoed. ■