

Vergaderjaar 2018–2019

33 578

Eerstelijnszorg

Nr. 68

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 juni 2019

Met deze brief kom ik tegemoet aan het verzoek van het lid Geleijnse (50PLUS) gedaan tijdens de regeling van werkzaamheden van 11 juni jl. om te reageren op het bericht «Patiënten maanden zonder huisarts: «Kreeg steeds te horen dat er geen plek is»»¹. Het artikel gaat over (toekomstige) tekorten aan huisartsen op verschillende plaatsen in Nederland.

Allereerst wil ik graag benadrukken dat ik het belangrijk vind dat de huisartsenzorg voor iedereen toegankelijk is. Ik vind dat iemand bij de huisarts terecht moet kunnen als iemand daar behoefte aan heeft. Ik hecht er ook aan dat huisartsen zich niet overbelast voelen, voldoende tijd hebben voor de patiënt en dat de kwaliteit van zorg is gewaarborgd. De signalen over het niet (tijdig) kunnen vinden van een huisarts zijn mij bekend. Hierover heb ik gesprekken met de Landelijke Huisartsenvereniging (LHV), InEen (vereniging van organisaties voor eerstelijnszorg), Patiëntenfederatie Nederland, Zorgverzekeraars Nederland die hierbij vanuit hun achterban een rol hebben en die zijn aangesloten bij het Bestuurlijk Akkoord Huisartsenzorg 2019–2022.

Dit vraagstuk staat niet op zichzelf en is onderdeel van een breder arbeidsmarkt vraagstuk. In het Bestuurlijk Akkoord Huisartsenzorg 2019–2022² heb ik met partijen reeds diverse afspraken gemaakt op het gebied van arbeidsmarkt vraagstukken in de huisartsenzorg. Dit betreft onder andere afspraken over het beschikbaar stellen van voldoende opleidingsplaatsen, over het realiseren van 75 leerwerkplekken voor Physician Assistants (PA) en Verpleegkundig Specialisten (VS) en over aandacht voor de veranderende rol van de huisarts in de opleiding. Daarnaast wordt in het kader van het Actieprogramma Werken in de zorg

¹ <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2288018-patienten-maanden-zonder-huisarts-kreeg-steeds-te-horen-dat-er-geen-plek-is.html>.

² Bijlage bij Kamerstuk 33 578, nr. 58.

(bijlage bij Kamerstuk 29 282, nr. 303) met het veld ingezet op het terugdringen van personeelstekorten in geheel zorg en welzijn.

Gezamenlijk onderzoek en verkenning mogelijke oplossingen

De arbeidsmarktproblematiek heeft mijn aandacht, met name in de gebieden waar er meer vraag is naar huisartsenzorg dan er geboden wordt. Daarom heb ik samen met de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) door Nivel en Prismant onderzoek laten doen. In het onderzoek «Balans in vraag en aanbod in de huisartsenzorg»³ wordt geconcludeerd dat er voor veel arbeidsmarktregio's in de komende vijf en zeker in de komende tien jaar in toenemende mate knelpunten te verwachten zijn door een groeiende zorgvraag en een achterblijvend aanbod in de huisartsenzorg.

Op basis van dit onderzoek heb ik samen met de LHV, aanvullend op de acties en afspraken in het Bestuurlijk Akkoord Huisartsenzorg, een plan van aanpak opgesteld. Dit met als doel het aanbod te bevorderen. Dit plan van aanpak heb ik uw Kamer op 23 april gestuurd (brief van 23 april 2019, Kamerstuk 33 578, nr. 63). Speerpunten in het plan van aanpak richten zich op landelijk voldoende huisartsen en ondersteunend personeel opleiden, huisartsen ondersteunen bij de inzet van taakherschikking en meer aandacht binnen de opleiding voor praktijkhouderschap.

Dergelijke veranderingen in de arbeidsmarktsituatie vinden niet plaats van de ene op de andere dag. Ook voor de korte termijn zullen oplossingen gevonden moeten worden. Zorgverzekeraars hebben mij laten weten dat zij een bemiddelende rol uitvoeren om patiënten op korte termijn bij een huisartsenpraktijk te kunnen plaatsen. Zij bieden daarnaast regionaal ondersteuning, gezamenlijk met relevante partijen, bij het oplossen van ervaren problemen van een tekort aan huisartsen. Ik noem een paar voorbeelden:

- Samenwerking met onder andere een huisartsenkring.
- Structureel versterken van de integrale wijkaanpak
- Initiatieven waarbij, indien een huisartsenpraktijk niet opgevolgd wordt, de praktijk tijdelijk wordt overgenomen en de waarneming geregeld wordt.
- Begeleidingsaanbod bij stoppen en starten praktijk, zoals het vinden van een opvolger en ondersteuning voor opvolgers.
- Huisartsen proactief benaderen om te informeren naar hun plannen rondom de beëindiging van hun praktijk, zodat snel inzichtelijk is waar en wanneer een mogelijk probleem gaat ontstaan.

De NZa heeft mij laten weten ook te zien dat er regionale oplossingen worden ontwikkeld door betrokken partijen, vaak in samenwerking met de zorgverzekeraar.

Op basis van deze contacten concludeer ik voor nu dat mensen vooralsnog altijd wel bij een huisarts bemiddeld worden, maar dat de wachttijd in sommige gevallen kan oplopen tot een paar maanden. Dat vind ik te lang. Ik zal hierover in gesprek blijven met de landelijke partijen, waaronder de LHV, Zorgverzekeraars Nederland en de NZa en erop toezien dat maximale inspanning wordt gepleegd om mensen zo snel mogelijk bij een (nieuwe) huisarts te plaatsen.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins

³ Bijlage bij Kamerstuk 33 578, nr. 60.