

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
3368630-1029158-CZ

Bijlagen
1

Uw brief
13 mei 2022

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 7 juni 2022
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het lid Kuiken (PvdA) over het
nieuws dat patiënten door heel Nederland geen huisarts kunnen vinden in hun eigen
woonplaats (2022Z09334, ingezonden 13 mei 2022).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Ernst Kuipers

Antwoorden op Kamervragen van het lid Kuiken (PvdA) over het nieuws dat patiënten door heel Nederland geen huisarts kunnen vinden in hun eigen woonplaats (2022Z09334, ingezonden 13 mei 2022).

1. Bent u bekend met het nieuws dat patiënten door heel Nederland geen huisarts kunnen vinden in hun eigen woonplaats? 1)

Antwoord vraag 1:

Ja, het is mij bekend dat er regio's zijn waar mensen moeite hebben om zich in te schrijven bij een huisartsenpraktijk.

2. Vindt u ook dat iedereen in Nederland recht heeft op een huisarts in zijn/haar buurt? Zo ja, wat kunt u doen om te zorgen dat mensen zich weer kunnen inschrijven bij de huisarts in hun eigen woonplaats?

Antwoord vraag 2:

Ja, mensen hebben op basis van de zorgverzekeringswet recht op huisartsenzorg. Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht en moeten er dus voor zorgen dat deze zorg beschikbaar is. Dit betekent onder meer dat een verzekeraar zich moet inspannen om voor voldoende aanbod van huisartsenzorg te zorgen. Zo is in de handvatten voor zorgverzekeraars¹ opgenomen dat in geval van mogelijke discontinuïteit van zorg de verzekeraar moet 'signaleren en anticiperen'. Zoals de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in de recente monitor contractering huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg constateerde², is het een gezamenlijke opgave van huisartsen, regionale samenwerkingsverbanden en zorgverzekeraars om de toegankelijkheid van de huisartsenzorg te garanderen. Hiervoor is goede regionale samenwerking nodig.

Om te zorgen dat de huisartsenzorg nu en in de toekomst toegankelijk blijft, zet ik in op verschillende sporen. Zo zijn in het coalitieakkoord middelen gereserveerd om extra huisartsen op te leiden en om de organisatiegraad van de basiszorg te versterken. Beide maatregelen moeten bijdragen aan het verminderen van de druk op de huisartsenzorg en het creëren van meer tijd voor de patiënt in de huisartsenpraktijk. Desondanks is het een grote opgave om de druk op de (huisartsen)zorg behapbaar te houden, met een krappe arbeidsmarkt en vergrijzende bevolking. Over die opgave wil ik afspraken maken met partijen in het integraal zorgakkoord.

3. Wat kunnen de gevolgen zijn voor de gezondheid van mensen die niet bij een huisarts staan ingeschreven?

¹ https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_323566_22/1/

² Tweede Kamer, vergaderjaar 2021-2022, 33 578, nr. 87.

Antwoord vraag 3:

Het is wenselijk dat mensen bij een huisarts staan ingeschreven. In sommige regio's is het lastig om een huisarts te vinden die nog ruimte heeft om nieuwe mensen in te schrijven. In sommige gevallen kan de zorgverzekeraar – via zorgbemiddeling – helpen bij het vinden van een (tijdelijke) oplossing. Als er geen andere mogelijkheden zijn en acute of incidentele huisartsenzorg wel noodzakelijk is, kan iemand geholpen worden als 'passant' bij een huisarts waar iemand niet staat ingeschreven. Op deze wijze kan medisch noodzakelijke zorg dus toch verleend worden. Uiteraard is het voor de continuïteit van zorg niet behulpzaam als mensen niet bij een huisarts staan ingeschreven.

4. Ziet u uitgestelde zorg als een reëel risico voor deze mensen? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

Antwoord vraag 4:

Het is mij niet bekend dat de druk op de huisartsenzorg op dit moment tot uitgestelde zorg leidt. Zoals aangegeven in het antwoord op vraag 2, zie ik het wel als belangrijke opgave om samen met partijen te zorgen dat de huisartsenzorg ook in de toekomst beschikbaar en toegankelijk blijft. Inschrijving bij een praktijk draagt uiteraard ook bij aan de continuïteit van zorg, een van de kernwaarden van de huisartsenzorg.

5. Wat is het gevolg van overbelasting van de huisarts voor de inzet op preventie, waar juist de huisarts een belangrijke rol kan spelen?

Antwoord vraag 5:

Huisartsen dienen voldoende tijd te hebben voor het uitvoeren van hun kerntaken. Een van die kerntaken is preventieve zorg. Huisartsen hebben een belangrijke taak bij het signaleren en bespreekbaar maken van problemen op het gebied van gezondheid en leefstijl en bij het voorkomen van (complicaties van) chronische ziekten. In sommige gevallen vragen de gesprekken hierover meer tijd. Ik ben voornemens om met partijen in het integraal zorgakkoord afspraken te maken over het verder opschalen van initiatieven rondom 'meer tijd voor de patiënt' en de inzet op preventieve zorg in het curatieve domein.

6. Wat is het gevolg van de overbelasting van de huisarts op zijn capaciteit om als poortwachter te functioneren voor de tweedelijnszorg? Leidt dit tot een hogere werkdruk in de tweedelijnszorg?

Antwoord vraag 6:

Het is niet bekend of de huidige druk op de huisartsenzorg leidt tot meer druk op de tweedelijnszorg. Wel zien we in het land al goede voorbeelden hoe 'meer tijd voor de patiënt' bij de huisarts kan leiden tot minder (onnodige) doorverwijzingen naar de tweede lijn.

7. Is het realistisch om een beroep te doen op de huisartsenzorg om de druk op de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) te verlichten als ook de druk op de huisartsen nu al zo hoog is? Zo ja, waarom?

Antwoord vraag 7:

U constateert terecht dat zowel de ggz als huisartsenzorg onder druk staan. Hierover spreek ik ook met partijen in het kader van het af te sluiten integraal zorgakkoord. Ik ben voornemens afspraken te maken over een betere samenwerking tussen de huisartsenzorg, de ggz en het sociaal domein. Een deel van de druk ontstaat doordat deze domeinen onvoldoende van elkaars kennis gebruik (kunnen) maken en doordat er nog niet altijd sprake is van de juiste zorg of ondersteuning op de juiste plek. Door betere samenwerkingsafspraken te maken en vanuit de overheid samenwerking beter te faciliteren, verwacht ik dat de druk in het gehele zorgpad voor mensen met psychische klachten vermindert. Daar plukken zowel de huisartsenzorg als ggz de vruchten van.

8. Hoe beoordeelt u het nieuws dat 50% van de huisartsen twijfelt over zijn toekomst in de gezondheidszorg 2) en dat steeds minder huisartsen ervoor kiezen om praktijkhouder te worden? 3)

Antwoord vraag 8:

Ik vind het een ernstig signaal dat een groot deel van de huisartsen twijfelt of zij in de gezondheidszorg werkzaam willen blijven. Het is belangrijk dat huisartsen hun werk met plezier kunnen uitvoeren. De vraag hoe huisartsen plezier hebben en houden in hun werk raakt aan de basis van hoe de huisartsenzorg georganiseerd is. Hierover spreek ik met partijen in het kader van het integraal zorgakkoord.

Ook vanuit het programma 'Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en welzijn; Samen anders leren en werken' zal ik met partijen in gesprek gaan over het belang van goed werkgeverschap en de noodzaak om de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit en continuïteit van de huisartsenzorg door meer schouders te laten dragen. Ook onderzoek ik hierbij graag hoe we kunnen komen tot een verlichting van de werkdruk, bijvoorbeeld via herijking van taken of functies. Samenwerking in de regio, tussen huisartsen en waar relevant met andere zorgaanbieders, zal daarbij mogelijk kunnen bijdragen.

We zien al jaren een verschuiving in de verhouding tussen het aandeel praktijkhouders en waarnemers. Dit legt een onevenredig grote druk bij de praktijkhouders, voor wie het ook steeds moeilijker wordt om een opvolger te vinden. Dit vraagt om een gesprek over de toekomst van de huisartsenzorg en de (verantwoordelijkheids)verdeling tussen praktijkhouders en huisartsen met andere dienstverbanden. Primair vind ik dat aan de beroepsgroep van de huisartsen zelf, maar ik ga hierover graag met hen in gesprek.

9. Hoe ziet u de toekomst van de huisartsgeneeskunde voor u? Wilt u blijven sturen op een systeem met praktijkhouders? Of zou de huisartsgeneeskunde in de toekomst anders moeten worden vormgegeven?

Antwoord vraag 9:

Met een blijvend krappe arbeidsmarkt, een vergrijzende bevolking, de toename van (leefstijlgerelateerde) chronische ziekten en de ambitie om kwetsbare mensen steeds langer thuis te laten wonen, zal de druk op de huisartsenzorg – en basiszorg in den brede – de komende jaren niet afnemen. Dit vraagt om een stevige transformatie binnen de basiszorg om tot een

passende organisatie van zorg te komen die toekomstbestendig is. Hierover wil ik met betrokken partijen afspraken maken in het integraal zorgakkoord. De vraag hoe de huisartsenzorg als onderdeel van de basiszorg vormgegeven moet worden, is hierbij expliciet onderwerp van gesprek. Op de uitkomsten van deze gesprekken wil ik niet vooruitlopen. Wel kan ik aangeven dat de principes van passende zorg en een versterking van de organisatiegraad van de basiszorg wat mij betreft belangrijke elementen zijn om de huisartsenzorg toekomstbestendig te organiseren.

1) AD/Rotterdams Dagblad, 10 mei 2022, “Niet voor iedereen een huisarts”

2) Nu.nl, 13 mei 2022, 'Ruim helpt huisartsen twijfelt over toekomst in de gezondheidszorg' <https://www.nu.nl/binnenland/6198728/ruim-helpt-huisartsen-twijfelt-over-toekomst-in-de-gezondheidszorg.html>

3) De Groene, 4 mei 2022, 'Wie wil er nou nog een eigen praktijk?' <https://www.groene.nl/artikel/wie-wil-er-nou-nog-een-eigen-praktijk>