

Zorg voor de toekomst, investeer in de huisartsenzorg



Investeren in de huisartsenzorg ondersteunt de doelen van de overheid om zorg te bieden aan ‘heel de mens’, de zorg betaalbaar te houden en patiënten tijdig op de juiste plek te krijgen. Dat staat in de reactie van LHV en NHG op de VWS Discussienota Zorg voor de Toekomst. Volgens de huisartsenorganisaties is het takenpakket van de huisarts te veel uitgebreid. Meer tijd per patiënt is nodig om het vak goed te kunnen blijven uitoefenen en de kernwaarden van de huisartsenzorg moeten het uitgangspunt blijven. In [de discussienota Zorg voor de Toekomst](#) schetst het ministerie van VWS een beeld van de toekomstige zorg en stelt daarbij vragen aan alle betrokken partijen. De uitkomsten van de consultatie worden uitgewerkt in een contourennota die aan de Tweede Kamer wordt aangeboden.

We hebben samen met het NHG [uitgebreid gereageerd](#) op de genoemde thema's en bijbehorende knelpunten. In onze reactie geven we de beleidsopties die volgens ons de beste oplossingen bieden voor de aanpak van de knelpunten en hoe de huisartsenzorg daar vanuit haar kracht, rol en taak het beste aan kan bijdragen. Een greep daaruit:

De AcademieNieuwezorg is een initiatief van TopSupport en staat onder regie van de conceptuele bedenker en voorheen inhoudelijk verantwoordelijke voor de Masterclass NieuweZorg 3.0, bezoek onze [website](#) voor meer informatie.

AcademieNieuwezorg

Bekijk hier het programma 2021 en meld u hier aan

Bekijk [hier](#) de Raad van Inspiratie van de AcademieNieuwezorg

Nederland gezond en wel

Geef de huisartsenzorg de ruimte terug om haar kwaliteiten optimaal te benutten!

De in de discussienota geschetste uitdagingen richting 2040, waaronder het aantal ouderen en personeelstekorten in de zorg, maken radicale keuzes noodzakelijk en vragen om een lange termijnvisie. De waardevolle Nederlandse huisartsenzorg kan door haar bewezen kwaliteit en kosteneffectiviteit bijdragen aan het overeind houden van goede zorg in de toekomst, met de [kernwaarden](#) als uitgangspunt. De krachtige sleutelpositie kunnen we alleen blijven waarmaken wanneer er voldoende tijd en ruimte is om kwaliteiten optimaal te benutten én organisatiekracht om de uitdagingen die op ons afkomen verder te versterken.

Preventie en Gezondheid

Baken per domein de verantwoordelijkheden, taken en het budget duidelijk af.

Iedere partij heeft zijn eigen verantwoordelijkheid en taak op het gebied van preventie. De huisarts ziet geïndiceerde en zorggerelateerde individuele preventie als kerntaak. De uitvoering van collectieve en selectieve preventie-activiteiten voor groepen is nadrukkelijk een taak voor andere partijen, zoals de GGD-en. Het bevorderen van een goede leefstijl vraagt van de overheid om heldere stappen te nemen door wetgeving om het nuttigen van ongezonde producten terug te dringen. En omdat preventie verder gaat dan leefstijl alleen, zien we voor gemeenten een rol in de uitwerking van een brede preventiestrategie gericht op wonen, armoedebestrijding en aanpak van schulden voor kwetsbare groepen.

Vaak constateert de huisarts dat achter de medische hulpvraag een sociaal probleem schuilt waarvoor wordt verwezen naar het sociaal domein. Voor een succesvolle interventie is een goede taakverdeling en aansluiting tussen het sociale en medische domein nodig, waarbij wijkmanagement een rol kan spelen. Digitale toepassingen en breed toegankelijke patiëntinformatie zoals beschikbaar via [Thuisarts.nl](#) helpen de huisarts en patiënt bij gezamenlijke besluitvorming en samen krijgen ze daardoor grip op gezondheid. Hierdoor besparen we op de zorguitgaven.

Organisatie en Regie

Meer tijd voor de patiënt is de sleutel voor juiste zorg op de juiste plek.

De AcademieNieuwezorg is een initiatief van TopSupport en staat onder regie van de conceptuele bedenker en voorheen inhoudelijk verantwoordelijke voor de Masterclass NieuweZorg 3.0, bezoek onze [website](#) voor meer informatie.

Het is belangrijk dat de benodigde vervolgzorg en ondersteuning vindbaar, beschikbaar en passend is, zodat de huisarts adequaat kan doorverwijzen. Hoe meer de huisarts tijd heeft voor de mens achter de patiënt, hoe sneller en beter de patiënt op de juiste plek terecht komt. In de ondersteuning van de huisartsen en de coördinatie tussen de verschillende domeinen zien wij een rol voor de regionale huisartsorganisaties. Wanneer sprake is van schaarste of krapte in tijd, personeel en ruimte richt de huisarts zich op zijn kerntaken; die zorg die de basis vormen van het vak.

We zijn een voorstander van het op elkaar laten aansluiten van de bestuurlijke akkoorden, een integrale benadering van de verschillende deelakkoorden welteverstaan. Zodat verschillende interpretaties achteraf worden voorkomen, de gemaakte afspraken daadwerkelijk worden nagekomen en de afgesproken groeiruimte wordt benut.

Als het gaat om de uitdagingen in de zorg voor ouderen, vinden we inzetten op nog langer thuis wonen van nu al zeer kwetsbare ouderen onwenselijk. Geclusterd wonen kan beantwoorden aan de behoeften van de kwetsbare patiënt, omdat dan alle zorg integraal vanuit één aanbieder komt. Dat komt de continuïteit, kwaliteit en efficiëntie van de zorg ten goede. We attenderen het ministerie van VWS op onder andere deze randvoorwaarden:

- Voldoende en adequate thuiszorg door een begrensd aantal aanbieders per werkgebied
- Structureel meer tijd voor kwetsbare patiënten in de praktijk
- Goede organisatie van eerstelijnszorg voor kwetsbare ouderen.

Vernieuwing en Werkplezier

Om meer tijd te kunnen investeren, moet eerst financieel worden geïnvesteerd.

Huisartsen vinden het belangrijk om zeggenschap te hebben over hun werk en praktijkvoering. Zij vragen vertrouwen in de manier waarop ze dat doen, zonder overdreven verantwoordings-eisen die leiden tot lastenverzwaring. Ze willen dat graag doen met een aantal collega's en een beperkt ondersteunend team, zonder verregaande taakdifferentiatie. Het vinden en behouden van goed ondersteunend personeel wordt bemoeilijkt door eisen die gesteld worden door de zorgverzekeraars. Daarnaast worstelen huisartsenpraktijken met ruimtegebrek om personeel te huisvesten en te hoge werkdruk om stagiairs op te leiden.

Gemeenten zouden kunnen helpen door ruimte voor maatschappelijke bestemmingen te reserveren, zodat zorgverleners betaalbare huisvesting kunnen vinden.

Uit de succesvolle pilots [Meer tijd voor de patiënt](#)([externe link](#)) weten we dat meer tijd investeren in het goede gesprek kan leiden tot minder verwijzingen en recepten. Zoals ook in de discussienota wordt geconstateerd, zien we dat projecten lang niet overal door de zorgverzekeraars worden aangemoedigd, goedgekeurd, verlengd of uitgerold. Sta deze zorgvernieuwing niet langer in de weg, investeer juist nu financieel in meer tijd.

LHV en NHG eindigen de reactie met het meegeven van nog vier specifieke punten:

1. Het denken in productie, uitkomst en toetsen helpt niet om de uitdagingen in de zorg van de toekomst aan te gaan. Zekerheid in financiering is veel belangrijker dan ingewikkelde betaalconstructies.
2. Heb vertrouwen dat professionals zorgen voor goede oplossingen als de randvoorwaarden goed zijn geregeld.
3. De kosten van de zorg worden als probleem gezien, maar goede zorg draagt ook juist heel veel bij aan de economie. Zet de zorg neer als economische investering in plaats van een kostenpost.
4. Wij onderschrijven de reactie van InEen die extra aandacht vraagt voor het perspectief van de georganiseerde eerstelijnsorganisaties.

5.

Bijlage

Grootte



Discussienota VWS Zorg voor de toekomst