

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 1835

Vragen van het lid **Van den Berg** (CDA) aan de Minister voor Medische Zorg over de uitkomsten van het onderzoek, uitgevoerd in opdracht van de LHV: *werkdruk huisarts bedreigt kwaliteit van zorg* (ingezonden 29 maart 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 18 april 2018).

#### Vraag 1

Bent u bekend met de uitkomsten van het – door Newcom uitgevoerde – onderzoek in opdracht van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) waaruit blijkt dat de werkdruk bij huisarts de kwaliteit van de zorg bedreigt?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Wat vindt u van de conclusie van de LHV, namelijk dat de alsmaar toenemende werkdruk bij huisartsen vooral wordt veroorzaakt doordat er meer ouderen zijn in combinatie met het langer thuis wonen?

#### Antwoord 2

Door de hervormingen in de langdurige zorg blijven steeds meer ouderen langer thuis wonen. Hierdoor komt er een toenemende zorgvraag bij de eerste lijn terecht, waaronder bij de huisartsen. Ik vind het belangrijk dat huisartsen zich niet overbelast voelen, voldoende tijd hebben voor de patiënt en dat de kwaliteit van de huisartsenzorg is gewaarborgd. Het onderzoek van de LHV laat zien dat dit bij een deel van de huisartsen in het geding is. Dit vind ik een ernstig signaal dat serieus genomen moet worden.

#### Vraag 3

Welke praktische oplossingen ziet u voor de verschillende problemen in de huisartsenzorg, zoals een tekort van huisartsen in krimpgebieden, grote drukte bij huisartsen in achterstandswijken en de toename van het aantal ouderen in de thuissituatie?

<sup>1</sup> <https://www.lhv.nl/actueel/nieuws/werkdruk-huisarts-bedreigt-kwaliteit-zorg>

### Antwoord 3

Om ervoor te zorgen dat huisartsen voldoende tijd hebben voor de patiënt, zie ik meerdere oplossingen. Het Ministerie van VWS werkt samen met de LHV aan het uitzetten van een onderzoek om zicht te krijgen op factoren die bepalend zijn voor huisartsen om wel of niet in een bepaald gebied te willen werken. Op dit moment is daar geen duidelijk beeld van. Doel van het onderzoek is om inzicht te krijgen in de motivatie van huisartsen en mobiliteitswensen; niet alleen feiten en cijfers. Naar aanleiding van het onderzoek kunnen we gezamenlijk inzetten op gerichte oplossingen om de huisartsenzorg voor iedereen toegankelijk te houden.

Bovendien maken we het in de bekostiging mogelijk dat huisartsen een praktijkmanager kunnen aanstellen voor het overnemen van niet-patiëntgebonden taken. Daarnaast hebben we mogelijkheden gecreëerd dat de huisarts bepaalde vormen van zorg binnen de eigen praktijk kan overdragen aan praktijkondersteuners, physician assistants en verpleegkundig specialisten. Ook de inzet op vermindering van regeldruk helpt om meer tijd te hebben voor de patiënt. Tot slot dragen goede samenwerkingsafspraken tussen bijvoorbeeld huisartsen, andere eerstelijnszorgverleners en gemeenten er aan bij dat de huisarts er niet alleen voor staat en de patiënt gericht kan verwijzen naar een andere zorg- of hulpverlener.

### Vraag 4, 5

Kunt u aangeven of, en in hoeverre, zorgverzekeraars inzicht hebben in de door de LHV geschetste problemen?

Kunt u aangeven hoe er – bijvoorbeeld – bij de zorginkoop voor 2019 rekening kan worden gehouden met de problemen die de huisartsen aangeven?

### Antwoord 4, 5

De verzekeraars zien dat er sprake is van een ongelijke verdeling van de werkdruk bij huisartsen. De aanpak hiervan verschilt per verzekeraar en per regio, omdat het creëren van meer tijd voor de patiënt gaat om maatwerk. Zo is VGZ bijvoorbeeld gestart met een pilot omtrent praktijkverkleining. Deze pilot laat tot nu toe wisselende resultaten zien. Daarnaast hebben de verzekeraars de afgelopen jaren geïnvesteerd in de huisartsenzorg en de kosten hebben een groei conform verwachting laten zien. Voor dit jaar wordt een aanzienlijke groei voorzien. Verzekeraars zien praktijkverkleining over de hele linie niet als de oplossing voor het eerlijker verdelen van de werkdruk. Voor een oplossing moet er een gedeeld beeld zijn vanuit alle partijen, zowel verzekeraar als aanbieder, om te komen tot gedragen oplossingen waarbij rekening gehouden wordt met de zorgzwaarte van patiënten. De verzekeraars zijn ook betrokken bij het traject van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) om de opslag rondom de achterstandswijken voor 2019 te verbeteren.