

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

571

Vragen van het lid **Slootweg** (CDA) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Medische Zorg over *het manifest van leder(in) en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland over de toegang tot huisartsenzorg voor mensen met een beperking* (ingezonden 2 oktober 2019).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister voor Medische Zorg (ontvangen 31 oktober 2019). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2019–2020, nr. 444.

Vraag 1

Heeft u kennis genomen van het Manifest van leder(in) en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), waarin staat dat: «duizenden mensen met een beperking verstoken blijven van noodzakelijke huisartsenzorg»?^{1 2}

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Kunt u bevestigen «dat steeds meer huisartsen en huisartsenposten weigeren om algemene medische zorg te bieden aan mensen met een beperking die zijn aangewezen op zorg vanuit de Wet Langdurige zorg (Wlz-zorg)» dan wel voor Wlz-zorg een indicatie hebben gekregen?

Antwoord 2

Ik krijg in toenemende mate signalen over opzeggingen van zorgverlening van huisartsenposten aan patiënten met een Wlz-indicatie. Daarnaast zijn er signalen over het niet inschrijven door huisartspraktijken van patiënten met een Wlz-indicatie. Van huisartsen en huisartsenposten ontvang ik signalen dat deze zorg de competentie van huisartsen te boven gaat, dat beschikbaarheid van of bekendheid met de consultfunctie van de Arts voor Verstandelijk Gehandicapten (AVG) een probleem is en over het ontbreken van een verpleegkundige voorwaart met goede triage bij zorginstellingen.

¹ Manifest: Voorkom dat duizenden mensen met een beperking verstoken blijven van noodzakelijke huisartsenzorg, leder(in) en de VGN. <https://iederin.nl/nieuws/18581/garandeer-huisartsenzorg-voor-mensen-met-een-beperking/>

² RTL-nieuws, Geen huisarts voor duizenden mensen met een beperking, 30 september 2019

Vraag 3

Kunt u tevens de uitkomsten uit een onderzoek onder VGN-leden bevestigen: «dat de huisartsenzorg in de avonden, nachten en weekeinden nu al voor zo'n 13.000 cliënten een knelpunt is» en daarnaast «dat inmiddels al voor ruim 5.000 cliënten opzeggingen van huisartsen zijn ontvangen»?

Antwoord 3

Ik heb de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) eind augustus een opdracht gegeven om onderzoek te doen naar de signalen over afnemende toegankelijkheid van de medisch-generalistische zorg (de zorg zoals huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen voor verstandelijk gehandicapten plegen te bieden) voor deze patiëntgroep. De NZa is gevraagd de bevindingen van de VGN, alsmede signalen van huisartsen, patiënten en zorgkantoren, mee te nemen in dit onderzoek. Begin 2020 verschijnen de uitkomsten van dit onderzoek.

Vraag 4, 6

Is in de leidraad «Algemeen medische zorg voor verstandelijk gehandicapten in VG-zorginstellingen» van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) gesteld: «dat zorg voor cliënten die in een Wlz-instelling of een geclusterde woonvorm verblijven niet onder het basisaanbod van de huisarts valt», dat onder voorwaarden die zorg desgewenst wel geleverd kan worden, maar dat voor de LHV uitgangspunt is «dat dit niet hoeft»?

Wat is uw oordeel over de inhoud van deze leidraad van de LHV en, in het verlengde daarvan, over het uitgangspunt, zoals dat door de LHV is gekozen, mede gezien in het licht van het feit dat een ieder in ons land in beginsel toegang moet hebben tot huisartsenzorg?

Antwoord 4, 6

Ja, in de leidraad *Algemeen medische zorg voor verstandelijk gehandicapten in VG-instellingen* stelt de LHV dat verstandelijk gehandicapten met een Wlz-indicatie, die verblijven in een geclusterde woonvorm of instellingsterrein, niet vallen onder het basisaanbod huisartsgeneeskundige zorg dat de huisarts in de thuissituatie levert.

De LHV benoemt in haar leidraad randvoorwaarden waaraan moet zijn voldaan om huisartsenzorg te kunnen (blijven) verlenen. De LHV noemt daarbij bijvoorbeeld dat zorgaanbieders moeten zorgdragen voor (telefonische) beschikbaarheid van de AVG, goede triage, deskundig personeel en digitale gegevensuitwisseling. Ik begrijp dat huisartsen randvoorwaarden stellen aan zorgaanbieders voor het kunnen leveren van goede zorg.

Ik zet mij ervoor in dat mensen met een verstandelijke beperking de zorg ontvangen die ze nodig hebben. Ik vind het dan ook onwenselijk als er problemen ontstaan in de beschikbaarheid en toegankelijkheid van medisch-generalistische zorg. Iedereen in Nederland moet, als dat nodig is, 24 uur per dag terecht kunnen voor medisch-generalistische zorg.

Vraag 5

Erkent u dat een Arts Verstandelijk Gehandicapten (AVG) een zelfstandig specialist is, niet is opgeleid tot huisarts en dan ook niet de algemeen medische zorg over kan nemen van de huisarts? Vindt u ook dat in dat licht gezien de huisarts en de AVG complementair aan elkaar zijn? Zo neen, wat is dan uw opvatting?

Antwoord 5

Ja, huisartsen enerzijds en AVG's anderzijds zijn complementair aan elkaar en hebben elkaar nodig om medisch-generalistische zorg te verlenen. De zorg die de AVG levert, kenschetst het Zorginstituut als «generalistisch geneeskundige zorg». Huisartsen en AVG's leveren geen medisch-specialistische zorg. Het Zorginstituut heeft aangegeven dat de AVG's zich van hetzelfde professionele arsenaal bedienen als de huisartsen. Tegelijkertijd heeft de AVG specifieke deskundigheid binnen de generalistisch geneeskundige zorg en hebben zij ieder een erkend specialisme op grond van artikel 14 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Deze specifieke deskundigheid verrijkt het technische, professionele arsenaal van de AVG. Er zijn circa 230 AVG's werkzaam in Nederland. De AVG is dus geen huisarts voor mensen

met een verstandelijke beperking, maar richt zich op de complexe gezondheidsproblematiek van deze kwetsbare groep.

Vraag 7, 8, 9, 10

Hoe is deze gang van zaken te rijmen met artikel 25 van het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap én met het Programma «Onbeperkt meedoen! – implementatie VN-verdrag inzake de rechten van mensen met een handicap»?

Wat is uw oordeel over het feit dat een groeiend aantal mensen met een beperking als gevolg van deze ontwikkeling verstoken blijft van de invulling van hun recht op noodzakelijke huisartsenzorg?

Vindt u dat de huisartsenzorg en de toegang daartoe, zeker ook voor mensen met een beperking die zijn aangewezen op Wlz-zorg, te allen tijde gegarandeerd moet zijn? Zo neen, waarom niet?

Zo ja, wat vindt u in dat licht van de opvatting van de LHV dat de algemeen medische zorg voor alle Wlz-cliënten die in een instelling verblijven niet tot het basisaanbod van de huisarts(enpost) behoort?

Antwoord 7, 8, 9, 10

In artikel 25 van het VN-verdrag is opgenomen dat voor mensen met een beperking geen onderscheid gemaakt mag worden bij de aanspraak op gezondheidszorg. Er mag uitsluitend op medisch inhoudelijke gronden worden vastgesteld of aanspraak bestaat. In juli 2018 is de initiële rapportage over de implementatie van het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap verzonden naar het VN-comité in Geneve (de Tweede Kamer heeft op 13 juli 2018 een afschrift van die rapportage ontvangen, Kamerstuk 33 990, nr. 65). In die rapportage is ingegaan op de wijze waarop Nederland invulling geeft aan artikel 25 van het Verdrag. Daarbij is onder meer opgenomen dat het recht op zorg is geborgd in de Grondwet en het gezondheidszorgsysteem de gelijke toegang tot zorg voor elke verzekerde borgt.

Ik benadruk nogmaals dat ik het onwenselijk vind als er problemen ontstaan in de beschikbaarheid en toegankelijkheid van medisch-generalistische zorg. Iedereen in Nederland moet, als dat nodig is, 24 uur per dag terecht kunnen voor medisch-generalistische zorg. Ik begrijp daarbij goed dat artsen randvoorwaarden stellen aan zorgaanbieders voor het kunnen leveren van goede zorg.

Door zorgkantoren en zorgverzekeraars moet in de regio het gesprek worden gevoerd over de manier waarop huisartsen, huisartsenposten en AVG's gezamenlijk met zorgaanbieders kunnen borgen dat iedereen de medisch, generalistische zorg krijgt die hij of zij nodig heeft, zowel overdag als in de avond-, nacht- en weekenden. In deze gesprekken moeten afspraken worden gemaakt om op korte en langere termijn zichtbare stappen te maken om de juiste medisch-generalistische zorg op de juiste plek in de regio te bieden. Zorgaanbieders dienen daarbij te zorgen voor optimale randvoorwaarden waaronder huisartsen en AVG's hun werk kunnen doen.

Vraag 11, 13

Zult u zeer binnenkort het initiatief nemen tot een overleg met de LHV over hun opvatting en bewerkstelligen dat de toegang tot huisartsenzorg voor mensen met een beperking die zijn aangewezen op Wlz-zorg gegarandeerd en verzekerd blijft? Zo neen, waarom niet?

Wilt u tevens de Tweede Kamer informeren over de uitkomsten van uw gesprek(ken) met de LHV en over de afgesproken stappen in dit dossier?

Antwoord 11, 13

Op 15 oktober 2019 heeft op initiatief van de VGN een constructieve bestuurdersbijeenkomst plaatsgevonden over de toegang tot medisch generalistische zorg voor mensen met een beperking. Bij dit overleg waren leder(in), IGJ, Ineen, KansPlus, LHV, NVAVG, NZa, V&VN, VGN, VWS, ZN en Zorginstituut aanwezig. Daarbij zijn door partijen gezamenlijk acties benoemd voor de korte en lange termijn. Die afspraken zijn erop gericht dat alle mensen met een beperking de medisch-generalistische zorg krijgen die zij nodig hebben, zowel overdag als in de avond-, nacht- en weekenden. Deze acties worden nu verder uitgewerkt. In het overleg van 15 oktober zijn de LHV en Ineen opgeroepen aan hun leden te vragen om geen overeenkomsten op

te zeggen en reeds gedane opzeggingen op te schorten. Er is benadrukt dat zich terugtrekken uit overleggen en overeenkomsten niet bijdraagt aan duurzame oplossingen in de regio. Ik ga ervan uit dat de uitkomsten van dit overleg en de uitwerking die hieraan de komende periode samen wordt gegeven de leden van LHV en Ineen het vertrouwen geeft om de zorg aan mensen met een beperking te continueren.

Ik heb eerder toegezegd aan de Tweede Kamer dat ik eind dit jaar kom met een aanpak voor toekomstbestendige medisch-generalistische zorg aan patiënten met een Wlz-indicatie. In die brief zal ik ook ingaan op de uitwerking van de afspraken gemaakt op 15 oktober.

Vraag 12

Wilt u deze vragen beantwoorden uiterlijk een week voor de start van de plenaire behandeling van de begroting van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor het jaar 2020 in de Tweede Kamer?

Antwoord 12

U ontvangt deze antwoorden nu pas omdat ik de positieve uitkomsten van de bestuurdersbijeenkomst op 15 oktober 2019 wilde verwerken bij de beantwoording.