

Fractie:	ChristenUnie-SGP
Naam:	Yosef Mahmoud
Onderwerp:	Huisartsenzorg in Noordoostpolder
Datum indiening vragen:	10 december 2019

De fractie van ChristenUnie-SGP ontving een aantal signalen over de leeftijd van huisartsen in Noordoostpolder met zorgen over de opvolging van huisartsen.

Periodiek haalt de beschikbaarheid van huisartsen de media. Het ministerie van Volksgezondheid heeft onderzoek laten uitvoeren (bureau's Nivel en Prismant) naar huisartsentekorten, waarbij een lage instroom en snelle uitstroom (door pensionering) wordt geconstateerd.

Verschillende overheden doen veel om huisartsen te lokken naar hun gebied. NRC kopte 'Zo lok je een huisarts naar de regio', provincie Friesland die taalcursus, loopbaancoaching voor de partner van de huisarts en hulp bij huisvesting aanbiedt. En een subsidie van 50.000 euro per huisarts geeft. Ook Zeeland en Twente lokken jonge huisartsen. Bijvoorbeeld in Zeeland gaan 58 artsen met pensioen waar nu al een tekort is van 22 artsen. Onlangs stond in de Stentor dat de zoektocht naar een nieuwe huisarts in Kampen nu al 2 jaar duurt ('huisartsenpraktijken in Kampen barsten uit hun voegen', aldus de Stentor).

In het rapport van de Toekomstverkenner Zorg in Flevoland wordt in paragraaf 3.4.6 en in paragraaf 6.7 wel een algemene constatering gedaan dat de capaciteit van de huisartsenzorg onder druk staat, dit tekort verder zal toenemen en er een impactanalyse nodig is. Het blijft echter bij deze algemene constatering. In het gesprek in het provinciehuis heeft de heer Leerink toegelicht dat hij schrok van de staat van de huisartsenzorg en dit niet tot zijn opdracht behoort. Hij noemde het woord 'kibbelen' in reactie op een vraag over samenwerking tussen huisartsen.

Naar aanleiding van deze signalen heeft onze fractie gesprekken gevoerd binnen de sector.

Gesprekspartners

We hebben gesproken met:

- Afzonderlijk met drie huisartsen;
- Twee zorginkopers voor huisartsenzorg Noord-Nederland van zorgverzekeraar Zilveren Kruis;
- Medrie
- Wethouder Uitdewilligen (kort, telefonisch)

De gesprekken zijn gevoerd door Sjoerd de Boer (alle gesprekken) en Yosef Mahmoud (bij gesprek met de zorginkopers van Zilveren Kruis). Dit verslag is geen exacte weergave van de gesprekken, maar geeft weer wat wij als ChristenUnie-SGP uit de gesprekken concluderen.

De vragen zijn genummerd opgenomen.

Urgent probleem in Noordoostpolder voorkomen

De opvolging van huisartsen is een landelijk probleem, zo ook in Noordoostpolder. Indien een huisarts gaat stoppen, dan kunnen andere huisartsen dit slechts ten dele opvangen. Daarmee is deze opvolging een 'probleem' voor alle huisartsen in Noordoostpolder en Urk. Ondanks de constatering van de toekomstverkenner is na gesprekken met het Zilveren Kruis (zorginkoper) en de regiohuisarts van Medrie de oplossing in onze gemeente nog niet voorhanden.

Ons beeld is dat de huisartsen in Noordoostpolder dit onvoldoende als gemeenschappelijk probleem zien. De huisartsen lijken zich te focussen op de eigen praktijk. Als we niets doen, ontstaat een onwenselijke situatie van hoge werkdruk of (wisselende) waarnemers. Dat wil ChristenUnie-SGP niet.

Vragen:

1. Herkent u de urgentie van het probleem?

Ja, het probleem en de urgentie ervan is bij ons bekend.

2. Wie is eigenaar van dit probleem? (Deze vraag hebben we aan iedere gesprekspartner gesteld en door het gedeelde eigenaarschap lijkt er onvoldoende daadkracht te zijn om te komen tot een oplossing. Daarom deze eenvoudige, maar blijkbaar toch complexe vraag.)

Er is een gedeeld eigenaarschap, maar een getrapte verantwoordelijkheid. Allereerst is de minister verantwoordelijk voor de (individuele) gezondheidszorg. De zorginkoop en zorgplicht heeft hij belegd bij de Zorgverzekeraars Nederland. Zij kopen de huisartsenzorg in bij zelfstandige en samenwerkende huisartsen. Medrie is de ondersteuner voor huisartsen en mede aangesteld om te komen tot oplossingen voor bezetting van de huisartsenpost, opvolging etc.. Huisartsen onderling hebben een gezamenlijke verplichting om in t.a.v. regio/ werkgebied achterwacht te organiseren voor tijdelijk en meer structureel wegvallen van collega huisartsen. Huisartsen zijn zelf verantwoordelijk voor de samenwerking met andere huisartsen, ook in de huisvesting.

3. Welke actie onderneemt het college? Dit vraagstuk moet snel worden opgepakt, de werkelijkheid is ons aan het inhalen.

Het college heeft aan Medrie aangeboden om voor huisartsen die zich hier willen vestigen een recruiter beschikbaar te stellen die meedenkt en zoekt naar een passende woning en baan voor de partner.

4. Wilt u als college bij alle maatschappelijke partners onder de aandacht brengen dat zo snel mogelijk een duurzame oplossing is gevonden?

Dit is niet de verantwoordelijkheid van de gemeente, maar van de zorgverzekeraar Medrie en de huisarts(en). We willen deze verantwoordelijkheid niet overnemen. Maar natuurlijk brengen we dit probleem ter sprake in onze overleggen met Medrie en bieden we onze hulp aan waar dat kan.

5. Bent u het met de ChristenUnie-SGP eens dat de rol van het college nu niet alleen faciliterend kan zijn, maar dat we ál onze maatschappelijke partners stevig moeten aanspreken om tot een oplossing komen?

In onze gesprekken met Medrie komt ook het oplossingsvraagstuk aan de orde.

Werkdruk door de dienstenstructuur

De avond-, nacht- en weekenddiensten worden verzorgd in huisartsenpost Emmeloord. De dienstenstructuur geeft veel werkdruk. Huisartsen met een individuele praktijk die 's nachts een dienst draaien en de volgende dag weer in de eigen praktijk aan de slag moeten. Citaten uit de gesprekken: *"De werkdruk is 4 keer hoger dan elders in het land", "Er is op sommige momenten rond feestdagen een markt in uren op de huisartsenpost, waarbij voor een bedrag veel hoger dan het NZa-tarief wordt 'verhandeld'"*

De werkdruk is niet alleen een korte termijnprobleem, maar maakt onze gemeente ook minder aantrekkelijk voor nieuwe huisartsen. Een eigen praktijk hebben en dan ook gesteld staan voor de HAP-diensten is geen sinecure.

Medrie, de serviceorganisatie voor huisartsen, is in gesprek geweest met de huisartsen die nog niet meedraaien in de dienstenstructuur (HAGRO Urk-1 van de praktijken De Noord, Steenbank en Grote Fok Urk). Als deze huisartsen mee gaan draaien, brengt dit verlichting. Aan Medrie is eerder een mondelinge toezegging gedaan dat de huisartsen gefaseerd mee gaan doen, per 2020 de nachtdienst en per 2021 de weekenddiensten. Echter, uit een publicatie in de lokale krant "Het Urkerland" van 5 december 2019 blijkt dat de huisartsen van HAGRO-Urk1 niet gaan meewerken in de huisartsenpost Emmeloord.

Medrie kijkt ook naar samenwerking met de RAV en inzet van physician assistants om de werkdruk te verlichten op de huisartsenpost.

6. Hoe is het volgens het college gesteld met de werkdruk en de dienstenstructuur op de huisartsenpost?

De huisartsen in de Noordoostpolder en op Urk zijn niet eensgezind over de werkdruk, dienstenstructuur en mogelijke oplossingen hiervoor, blijkt uit de gesprekken die wij voeren met de vertegenwoordigende huisartsen van de huisartsengroepen in de Noordoostpolder. Een groot deel van de huisartsen ervaart een hoge werkdruk en een deel ervaart de dienstenstructuur als niet ideaal.

Uit de monitor contractafspraken huisartsenzorg van de NZa¹ blijkt het volgende: Aanvullende inzet van personeel (zoals praktijkondersteuners en praktijkmanagers) wordt vergoed tot aan een maximum per praktijk. Deze limiet wordt nu door het grootste deel van de praktijken niet gehaald. Het standaardcontract voor huisartsenzorg biedt aanbieders ruimte om extra personeel aan te trekken.

7. Is het juist dat een deelname van HAGRO Urk-1 leidt tot verlichting voor de huisartsen in de polder? Hebt u hierover bestuurlijk contact gehad met gemeente Urk? Is het mogelijk dat onder druk van onze gemeente, al dan niet via Urk, de gesprekken met HAGRO Urk-1 worden heropend?

Dit is besproken met de collega wethouder van Urk. Hij heeft hierover contact met de zorgverzekeraar en de betreffende huisartsenpraktijk. De zorgverzekeraar is in gesprek hierover. Helaas kunnen we samenwerking niet afdwingen. Huisartsen zijn zelfstandige ondernemers die ook in dit kader (financiële)afwegingen maken op basis van afspraken met de zorgverzekeraar. Vanaf 2021 wordt de financiering voor de dienstenstructuur anders en verwachten we dat alle huisartsen op Urk en in de Noordoostpolder mee gaan doen aan een gezamenlijke dienstenstructuur en de huisartsenpost. Dat zal voor alle huisartsen de werklast doen afnemen. Daarnaast wordt er ingezet op meer samenwerking tussen het team specialistische verpleegkundigen en de nachtzorg van Zorggroep Oude- en Nieuwe Land. Ook dat gaat leiden tot een efficiëntere en betere nachtzorg voor onze inwoners.

¹ Monitor Contractafspraken huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg 2019

8. Zijn andere oplossingen denkbaar om de werkdruk te verlichten, als waarnemers van buiten voor de diensten op de huisartsenpost?

Dit is aan de huisartsen zelf.

Middellange termijn vraagstuk leeftijden huisartsen

Op de middellange termijn (tot 5 jaar) gaan meerdere huisartsen in onze gemeente met pensioen. De opvolging in omliggende gemeenten en elders in rurale gebieden laat zien dat dit zeer lastig is. Dit heeft mede te maken met de achtergrond van de huidige arbeidsmarkt:

- Afgestudeerde studenten geven de voorkeur aan flexibiliteit en gaan liever de eerste jaren als waarnemer aan de slag;
- Er bestaat bij een deel van de studenten voorkeur voor parttime werk;
- Kiezen daarmee vaker voor werken in grotere groepspraktijken (waar Noordoostpolder meer individuele praktijken kent);
- Willen niet in loondienst werken (ZZP-schap);

Het vraagstuk is daarmee niet alleen een opvolgingsvraagstuk, maar een organisatievraagstuk voor de huidige huisartspraktijken. De alleenstaande praktijkhouder gaat verdwijnen. Een generatieverschil met de jonge huisartsen moet worden overbrugd. De slag naar vormen van 1,5 lijnszorg moet worden gemaakt en vraagt om innovatie, schaalvergroting en doorontwikkeling van de praktijken. Maar... hoe voorkomen we dat centralisatie in Emmeloord ten koste gaat van de fysieke bereikbaarheid en toegankelijkheid van zorg in de dorpen? Zilveren Kruis is bereid pilots te financieren, bijvoorbeeld een pilot met modellen die de bedrijfskant/managementkant van een huisartsenpraktijk uit handen nemen. Dit maakt het aantrekkelijker om jonge huisartsen te werven. Hoe brengen we onze huisartsen in Noordoostpolder in de noodzakelijke beweging? Ook kwam in de gesprekken aan de orde: hoe creëren we meer opleidingsplaatsen in Noordoostpolder?

De wettelijke zorgplicht ligt bij de zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar vult deze zorgplicht niet voor iedere gemeente op lokaal niveau actief in. Zilveren Kruis moet meer worden geactiveerd (hun Strategisch adviseur gemeenten is nog niet binnen geweest bij gemeente Noordoostpolder).

Meerdere gesprekspartners zien een rol voor de gemeente in het promoten van de polder (als promofilmje voor huisartsen, met een bus met studenten de gemeente laten zien), huisvestingsvraagstukken actief oppakken (plan ontwikkelen voor vestigingen van huisartspraktijken) en om het op de bestuurlijke zorgtafel te agenderen. Gemeente Noordoostpolder heeft al eerder aangeboden loopbaancoaching voor partners van huisartsen te vergoeden.

Medrie heeft intern gesproken of men wel of niet bereid is om een strategische keus te maken om praktijken over te nemen.

9. Wat is de prognose voor het aantal vertrekkende huisartsen in de komende 5 jaar o.b.v. pensioengerechtigde leeftijd? (Op totaalniveau is dit te verstrekken informatie gezien AVG)

Er zijn een aantal huisartsen ouder dan 60 jaar. Wanneer zij gaan stoppen en hoe zij hun opvolging gaan organiseren is nog niet bekend.

10. Hoe verhoudt zich het aantal patiënten/huisarts zich tot de NZa-norm en de landelijke doelstelling om de norm nog verder te verlagen?

De NZa-norm in 2018 en 2019 was 2095 patiënten per huisarts. Wanneer deze norm verder wordt verlaagd betekend dit waarschijnlijk een grotere vraag naar praktijkhouders. Hoe de verhouding patiënten per huisarts in onze gemeente is, is uitgevraagd bij Medrie. Zodra dit bekend is delen we dit met u.

11. Bent u bereid met de maatschappelijke partners een gezamenlijk actieplan te ontwikkelen (Medrie heeft al een kort actieplan) en dit aan te bieden aan de gemeenteraad? Bent u het met ons eens dat dit plan breder dient te zijn dan opvolging, maar ook moet gaan over organisatie en inrichting van huisartspraktijken en onderlinge samenwerking?

Dit is onderwerp van gesprek bij de zorgtafel en in ons overleg met de zorgaanbieders over de toekomst van de gezondheidszorg in Noordoostpolder en Urk. In de uitwerking daarvan zien we de vraag naar en behoefte aan nieuwe zorgcombinaties; bijvoorbeeld tussen ziekenhuiszorg en huisartsenzorg. De gemeente heeft tot visievorming vanuit de inwoner het initiatief genomen. Een goede zorgstructuur zal zeker bijdragen aan de aantrekkelijkheid voor huisartsen om zich hier te vestigen. Wij zijn in gesprek en initiëren als dat nodig is. De daadwerkelijke uitwerking daarvan ligt bij de zorgpartijen en zorgverzekeraar.

Datum beantwoording vragen:	10 januari 2020
Contactpersoon:	Hugo Bos
E-mail adres:	info@noordoostpolder.nl
Tel:	0527-633911
