

3

Vragenuur: Vragen Dijkma

Vragen van het lid Dijkma aan de minister voor Medische Zorg en Sport over **het bericht dat er in sommige plaatsen geen huisarts meer is.**

De voorzitter:

Ik heet de minister voor Medische Zorg van harte welkom. Mevrouw Dijkma stelt een vraag over het bericht dat er in sommige plaatsen geen huisarts meer is. Het woord is aan mevrouw Dijkma.



Mevrouw Dijkma (PvdA):

Voorzitter. Gisteravond was er een uitzending van Radar waaruit bleek dat er geen huisarts beschikbaar is voor mensen die recentelijk naar Leeuwarden verhuisd zijn. Ik kan me zo voorstellen dat voor alle mensen in ons land het heel erg belangrijk is dat ze er zeker van kunnen zijn dat ze een huisarts in de buurt hebben. Als die er niet is, heb je een groot probleem.

Je zou kunnen denken dat dit bericht een soort alarmering is, maar het vervelende is dat overal in het land berichten ontstaan over gebrek aan artsen. Ik heb even gegoogeld en ook uit eigen ervaring weet ik dat dit alleen al in de afgelopen maanden, sinds ik namens mijn fractie dit onderwerp bij de kop heb, het geval is. En daar zit geen verband tussen, kan ik u verzekeren. In Zeeland zeggen ze: alle huisartsen van Nederland, kom alsjeblieft naar ons toe. In Tilburg wachten honderden patiënten op dit moment op een huisarts. Maar het gaat echt niet alleen om krimpgebieden. Ik was twee weken geleden in Rotterdam Charlois, een moeilijke wijk waar het lastiger is om huisartsen te vinden omdat de taken van de huisartsen daar zwaar en vaak ook niet medisch zijn.

Ik heb gezien dat de minister in reactie op de uitzending schermt met een onderzoek, dat hij samen met de Landelijke Huisartsen Vereniging van start wil laten gaan. Maar de vraag is of dat geen mosterd na de maaltijd zal zijn. Waarom? Allereerst maakt de minister op dit moment afspraken met de zorgverzekeraars over de hoofdlijnenakkoorden in de zorg. Als er al iets moet veranderen dan is nú het moment. Ik ben benieuwd of het onderzoek daar niet te laat voor komt.

Mijn tweede vraag aan de minister is wat hij zegt tegen de mensen die op dit moment soms 150 kilometer moeten reizen naar hun oude huisarts omdat er geen nieuwe beschikbaar is in hun nieuwe stad. Dan zegt hij toch niet: bel je zorgverzekeraar maar?

Mijn laatste vraag is meer voor de toekomst. Moet er niet veel meer samengewerkt worden met sociale netwerken, schuldhulpverlening en allerlei andere vormen om het werk van huisartsen in soms moeilijke omstandigheden te verlichten?

De voorzitter:

Het woord is aan de minister.



Minister Bruins:

Voorzitter, dank u wel. Mevrouw Dijkma snijdt een probleem aan dat inderdaad niet uniek voor Friesland is, maar ook op andere plaatsen in Nederland speelt, namelijk dat het soms moeilijk is om een huisarts te vinden. Laten we eerst even constateren dat er voldoende opleidingsplaatsen voor nieuwe huisartsen zijn. We zien ook dat de animo om huisarts te worden tanende is. In de afgelopen jaren zie je niet in alle jaren, maar wel in een aantal jaren dat niet alle opleidingsplaatsen bezet raken. Toen ik dat soort gegevens tot me nam, in aanvulling op krantenberichten en op bijvoorbeeld de situatie die we in Blokzijl en in andere plaatsen hebben gehad ...

Mevrouw Dijkma (PvdA):

In Balk.

Minister Bruins:

U noemt Balk. In die plaatsen speelt het vraagstuk van huisartsenzorg. Dat was aanleiding voor mij en eerlijk gezegd ook voor de LHV, de Landelijke Huisartsen Vereniging, om samen te gaan zitten en te zeggen: zullen we eens uitzoeken wat de factoren zijn voor huisartsen of huisartsen in spe om niet naar sommige plaatsen in Nederland te gaan? Macro gezien hebben we over heel Nederland gemiddeld voldoende huisartsen, maar we leven niet in gemiddelden. Op een aantal plaatsen is het dun of te dun. Dan is het goed om te kijken naar motivatie, mobiliteitswensen en factoren die mensen hinderen om huisarts in een bepaald gebied te worden. We moeten niet alleen kijken naar wat het probleem is, maar ook bekijken welke oplossingen we daaraan kunnen koppelen.

Ik heb de uitzending van Radar van gisteren ook gezien. Het onderzoek namens VWS dat daarin naar voren komt, moet u begrijpen als een onderzoek dat ik graag samen met de Landelijke Huisartsen Vereniging wil opzetten. Nogmaals, niet alleen om het probleem te etiketteren, maar ook om er oplossingen bij te bedenken. Dat is één. Ik geloof dus niet dat het te laat is. Het is een vraagstuk dat voor mevrouw Dijkma en mij in ieder geval vanaf 26 oktober vorig jaar de volle aandacht heeft. In dat licht moet zij ook het gesprek dat de LHV en ik daarover voerden, begrijpen.

Tegen de mensen die ver moeten rijden, de nieuwe inwoners van Leeuwarden, zou ik nog willen zeggen dat we niet alleen moeten wachten op dat onderzoek. De regionale partijen in Friesland, de verzekeraar inclusief, zitten nu om de tafel om te kijken welke acties zij moeten ondernemen. Ze maken een actieplan. Dat gaat niet heel erg lang duren. Ik was van plan om VWS of mijzelf uit te nodigen om te kijken of dat actieplan voldoende body heeft. Dus ik wil me er niet vanaf buigen, maar naartoe buigen.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

Dat laatste is sowieso altijd een goede houding. Daar prijs ik de minister zeker voor. Maar mijn vraag blijft wel staan, want hij heeft niet gezegd wanneer dit onderzoek — het is goed dat hij dat samen met de huisartsenvereniging doet — klaar is en of de uitkomsten daarvan nog beslissend kunnen zijn voor zijn inzet in het overleg dat hij met zorgverzekeraars heeft over het hoofdlijnenakkoord voor de

komende jaren. Als er geleverd moet worden, is dit wel het moment. Dus mijn vraag blijft staan of dit onderzoek in ieder geval op tijd klaar is om nog een belangrijke rol te kunnen spelen in de afspraken die de minister zelf gaat maken met de zorgverzekeraars.

Een tweede punt is uiteindelijk toch het versterken van de kring van zorg rondom de huisarts heen. We zien niet alleen in krimpgebieden, maar ook in gebieden waar veel achterstand en armoede heersen, dat het noodzakelijk is om bijvoorbeeld welzijnswerk en anderen nauwer te betrekken bij het werk van de huisarts. Wij weten dat veel huisartsen van de afdeling "modern gezin" zijn. Die willen niet allemaal meer fulltime werken. Soms vormen die een maatschap, maar daar moet meer steun omheen komen om het werk niet alleen mogelijk te maken, deels parttime, maar ook om dit op de lange termijn te kunnen volhouden. Want daar hebben huisartsen natuurlijk ook mee te maken.

Mijn laatste punt: wat zeggen wij tegen de mensen die op dit moment in Leeuwarden, Zeeland of Tilburg verstoken zijn van een huisarts? Zeggen we: belt u uw zorgverzekeraar? Of zeggen we: er komt een actieplan? We weten dat de route naar de zorgverzekeraar vooral voor sommige groepen, vaak oudere patiënten, gewoon niet eenvoudig is. Kan de minister vandaag niet met Zorgverzekeraars Nederland afspreken dat er gewoon één nationaal telefoonnummer komt, voor iedereen die op dit moment geen huisarts heeft? Daar kan dan naartoe gebeld worden en mensen kunnen van daaruit verwezen worden naar de juiste partij in hun regio. Ik denk dat dat stuk gebruiksgemak wel op zijn plek is. Ik ken de minister ...

De voorzitter:

Dank.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

... dus ik weet zeker dat hij dat voor elkaar krijgt.

De voorzitter:

Dank u wel. Het woord is aan de minister.

Minister Bruins:

Ik vond eigenlijk dat u mevrouw Dijkma een beetje onderbrak terwijl zij een compliment aan mij aan het maken was. Alle ruimte voor complimenten!

De voorzitter:

Ze krijgt de gelegenheid om het te herhalen. Nee, het is goed zo.

Minister Bruins:

Ja, ik zie het al aan u.

Het onderzoek dat wij met de Landelijke Huisartsen Vereniging opzetten, is niet af op het moment dat wij de hoofdlijnenakkoorden af hebben. Maar ook zonder dat de hoofdlijnenakkoorden af zijn, is er natuurlijk wel de zorgplicht van verzekeraars. Die bestaat al en die blijft ook bestaan. In de gesprekken die wij de komende periode hebben, kunnen

wij dit onderwerp bij de uitwerking van die hoofdlijnenakkoorden aan bod laten komen. Dat wil ik wel toezeggen. Maar dat onderzoek is niet af, want de input van de LHV, waarmee we dit samen doen, moet nog komen.

Dan het tweede punt: de zorg om de huisartsen heen. Daarover sprak mevrouw Dijkma. Ik vind dat een thema bij dat onderzoek. Ik zou graag willen weten welke hindernissen er zijn voor huisartsen om zich op sommige plaatsen te vestigen of waarom ze niet fulltime willen werken. De redengevingen daarvoor hoor ik graag. Mevrouw Dijkma heeft er een paar genoemd, zoals de rol van de partner die een baan wil hebben in de buurt van waar de huisarts, zijn partner, woont. Al die vraagstukken wil ik bij dat onderzoek betrekken.

Dan ten derde, tot slot: ik voel niet voor dat nationale nummer. Er zijn goede afspraken met verzekeraars dat er één grootste verzekeraar per regio is. Die acteert daar namens zijn collega's. Dat is een heel goede werkwijze. Iedereen die verzekerd is, kan heel gemakkelijk zijn verzekeraar bereiken. Ik ga dus niet nog een nationaal telefoonnummer instellen.

De voorzitter:

Dank u wel. Dank u wel, mevrouw Dijkma. Dan ga ik naar mevrouw Aukje de Vries namens de VVD.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Mooi dat er nu weer aandacht is voor dit punt. De VVD heeft al in december hierover een aantal vragen gesteld. Naar aanleiding daarvan is de minister met de Landelijke Huisartsen Vereniging in gesprek gegaan. Dat is goed wat ons betreft. Maar de mensen zitten nu wel met een probleem. Ik vind het belangrijk om aan te geven dat de zorgverzekeraars in ieder geval een zorgplicht hebben. Het kan wat mij betreft dan niet zo zijn dat mensen 150 kilometer moeten rijden voor een huisarts. De concrete vraag aan de minister is dus of hij bereid is met de zorgverzekeraars in gesprek te gaan om meer vaart te zetten achter de oplossing van dit probleem, want er komt wel een plan van aanpak in Friesland, maar wat ons betreft moeten er in elke regio voldoende huisartsen zijn.

De voorzitter:

De minister.

Minister Bruins:

Voorzitter, over u heen zou ik in de richting van de familie die in Leeuwarden is gaan wonen, willen zeggen dat die zorgplicht van verzekeraars bestaat. Dus op het moment dat de zorgverzekeraar de handen ten hemel heft en zegt "er is niet", dan bel ik de NZa op en zeg ik: u gaat controleren, u gaat nu werk maken van het feit dat er een hiaat zit in de zorgplicht en dat daar niet aan wordt voldaan.

Dan hebben wij het hier specifiek over de situatie in Friesland. Wij zullen ervoor zorgen dat het actieplan er komt. Ik heb al eerder aangegeven dat ik daar de vinger aan de pols wil houden. Als dat behulpzaam is, ga ik daar ook een keer naartoe. Als er voor andere regio's soortgelijke maatregelen

nodig zijn, kijk ik toch eerst naar de regio of zij die oplossing willen maken.

Tot slot. Als er een acute zorgbehoefte is, dan kan ook dit nieuwe gezin woonachtig te Leeuwarden natuurlijk voor spoedzorg altijd terecht bij elke huisartsenpost.

De voorzitter:

Mevrouw Ellemeet namens GroenLinks.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. De minister geeft aan dat het onderzoek dat nu samen met de Landelijke Huisartsen Vereniging wordt gedaan naar het tekort aan huisartsen, niet alleen in krimpgebieden maar ook op andere plekken, niet op tijd klaar is om te kunnen worden meegenomen in de hoofdlijnenakkoorden. Nu weten wij van een heleboel zaken al dat ze bij huisartsen tot problemen leiden: bureaucratie, complexe zorgvragen, korte tijden om mensen te woord te staan en te helpen. Deze signalen leiden vaak tezamen tot problemen bij die huisartsen. Is de minister bereid om deze punten mee te nemen en te zoeken naar oplossingen in de hoofdlijnenakkoorden?

Minister Bruins:

Dat is het geval. Thema's zoals regeldruk en bureaucratie zijn ons inderdaad bekend. Dat geldt ook voor de rol die een praktijkondersteuner kan bieden en de werkwijze met een praktijkmanager, maar los van het onderzoek, want dat is nog niet af, zijn dit thema's die op mijn lijstje staan en die ik graag in het kader van het hoofdlijnenakkoord met de huisartsenzorg wil bespreken. Nu doe ik net alsof ik zeker weet dat dat er komt, maar er moet echt nog wel wat water door de zee.

De voorzitter:

Mevrouw Kooiman, SP.

Mevrouw Kooiman (SP):

Voorzitter. Twee vragen aan deze minister. De minister weet ook dat er ook door het vorige kabinet flink is bezuinigd op de verpleeghuizen, de thuiszorg, de wijkverpleging en de ggz. Dat zijn allemaal plekken waar nu niet voldoende zorg beschikbaar is en dit komt allemaal op het bordje van de huisartsen. Huisartsen in krimpgebieden hebben er vaak ook nog apotheken bij. Wat gaat deze minister concreet doen om die werkdruk te verlichten om ervoor te zorgen dat er voldoende zorg beschikbaar is?

En twee, voorzitter, de minister ...

De voorzitter:

Nee, dat gaat niet, mevrouw Kooiman, want u bent door uw spreektijd heen. Ik geef het woord aan de minister.

Mevrouw Kooiman (SP):

Voorzitter, deze minister wijst continu alleen maar naar de NZa en de zorgverzekeraar. Dan wil ik ook van hem weten ...

De voorzitter:

Nee, mevrouw Kooiman, u hebt dezelfde rechten als de rest. U hebt al een vraag gesteld. Ik geef nu de minister het woord.

Minister Bruins:

Voorzitter. Ik heb in het betoog zojuist gezegd dat in dit geval de financiering niet de bottleneck is. Wij hebben zo veel capaciteitsplekken beschikbaar voor het opleiden van nieuwe huisartsen. Geld is niet het probleem, maar het feit dat te weinig mensen geïnteresseerd zijn in het beroep van huisarts. Dat is de laatste jaren het probleem. Er moeten meer mensen instromen. Dat zou helpen. Dat kan voor de komende jaren een stukje van de oplossing zijn.

Natuurlijk is minder papierwerk ook een stukje van de oplossing, zoals ik net heb betoogd in de richting van mevrouw Ellemeet. Elk uur dat een huisarts niet bezig hoeft te zijn met papierwerk of ICT-werk, maar dat kan gebruiken voor patiëntenzorg, is ons allen dierbaar. Dat punt van regeldruk en papierwerk is de reden dat wij schrapessies doen. Dat doen we in de praktijk. Dat doen we met de professionals. Ook dat helpt een beetje.

In een eerder AO hebben we het ook gehad over het uit handen nemen van managementtaken van een huisarts door een praktijkmanager, als de huisartsen in een groep werken. Dat kan ook een stukje helpen. Inmiddels is de praktijkondersteuner, een functionaris die er bijvoorbeeld specifiek is voor diabeteszorg, ggz of ouderenzorg, bijna overal in Nederland, bijna bij elke huisarts, usance geworden. Dit zijn allemaal ondersteunende constructies die de huisarts kunnen helpen om zich te concentreren op praktijkzorg. Dat zijn allemaal kleine beetjes die helpen. Ik wil dat dat onderzoek van de LHV en VWS samen ons nog meer instrumenten in handen geeft om te kijken waar we de capaciteit van de huisarts vrij kunnen spelen. Maar het is heel prettig om te zeggen dat geld hierbij in principe niet het bezwaar is.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik heb gisteravond in Radar aandacht gevraagd voor de spreiding van huisartsen. Macro zijn er misschien voldoende opgeleid, maar ze zijn niet voldoende gespreid. Dat geeft mij extra zorgen voor de toekomst. Uit de cijfers van het Capaciteitsorgaan blijkt dat 33% gemiddeld ouder is dan 55 jaar. Je kunt de uitloop dus al voorzien.

De voorzitter:

En nu de vraag, mevrouw Van den Berg.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Het kan per provincie enorm verschillen. Kan de minister daar proactief op reageren? Wat gaat hij daaraan doen?

Minister Bruins:

Ik heb goed gekeken naar Radar. Ik was het helemaal eens met de uitzending. Dus dank daarvoor, zeg ik in de richting van mevrouw Van den Berg. Aan macrocijfers heb je niet zo veel, behalve de zekerheid dat we voldoende plaatsen beschikbaar stellen en het budget daarvoor beschikbaar

stellen. We zien die variaties in het land. Je kunt niet zeggen dat Leeuwarden een krimpgebied is, want het is een stedelijk gebied. Toch dient daar zich zo'n vraagstuk aan. Ik hoop dat we op basis van het onderzoek dat LHV en VWS samen doen maatregelen kunnen krijgen die we regioafhankelijk kunnen inzetten, dus de ene in een achterstandsgebied, de andere bij een nacht-avond-weekendproblematiek en een andere bij weer een andere variatie. Ik ben het namelijk erg eens met mevrouw Van den Berg dat dit niet om een "one size fits all"-benadering vraagt, maar dat dit een regionale aanpak vergt.

Mevrouw Szias (50PLUS):

We maken ons echt steeds grotere zorgen. We horen berichten in Radar dat mensen geen huisarts kunnen vinden. De minister zegt dat er te weinig animo is voor het beroep van huisarts. Er zijn 130.000 vacatures in de zorg die niet vervuld worden. Operatiekamers worden gesloten vanwege een gebrek aan gekwalificeerde krachten. De alarmbellen moeten nu toch wel heel hard rinkelen. We wachten volgens mij ook nog op een actieplan. Hoe krijgen we meer mensen in de zorg? Dat kan niet meer met een pleistertje hier en een pleistertje daar. Dat heeft echt acuut grote aandacht nodig.

Minister Bruins:

Dit is wel de allermooiste vraag die je gesteld kunt krijgen: morgenochtend om kwart over zes ligt bij u het actieplan werken in de zorg in de bus, met een heel pakket aan maatregelen om meer animo te krijgen bij mensen om in de zorg te werken, om meer stagebegeleiders te werven voor de zorg en om ervoor te zorgen dat mensen die in deeltijd werken misschien een paar uur meer gaan werken.

De voorzitter:

U kunt daar morgen een toelichting op geven als u het actieplan toestuurt.

Minister Bruins:

Morgen ben ik in Korea, mevrouw de voorzitter. Dus ik dacht: nu ik er toch ben ... Maar ik hoor het al. Morgenochtend verder.

De voorzitter:

Ja. Dank u wel.