

Debatnotitie huisvesting van huisartsen

Opgesteld door: Marijke Synhaeve (D66)

Steunverklaring door Niek Kraut (VVD)

Aanleiding

Huisartsenzorg in Nederland heeft internationaal een goede naam. Traditioneel vindt deze zorg lokaal plaats en is de huisartsenpraktijk “om de hoek” en toegankelijk voor iedereen. Dit beeld is de laatste jaren sterk gekanteld: door patiëntenstoppen moeten mensen steeds verder weg om een huisarts te vinden en staat de toegang tot een huisarts voor iedereen flink onder druk.¹ Op 31 januari 2022 rapporteerde de NOS een peiling van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) waarin 77 procent van de 1800 huisartsen die bevestigd werden aangaven dat ze problemen hadden met het vinden van geschikte praktijkruimte of met uitbreiding van hun bestaande praktijk.²

Wat betreft patiëntenstoppen spreekt de Patiëntenfederatie Nederland van ‘een heel groot probleem’. In een recente peiling onder de achterban van 25.000 patiënten gaf 10 procent aan dat het ze niet lukt om van huisarts te wisselen: “De huisarts is de poortwachter van de zorg en voor veel mensen in de eigen omgeving niet meer toegankelijk.”³

De vergoedingen die de artsen per patiënt ontvangen zijn vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit.⁴ Die tarieven zijn mogelijks zodanig dat huisartsen niet mee kunnen gaan met de huidige prijzen per vierkante meter vastgoed in de meeste gemeentes. Heel kort door de bocht zijn deze vastgoedprijzen zo hoog geworden dat (meer) praktijkruimte in de wijken niet meer bereikbaar is voor de gemiddelde huisarts. Ook als de vastgoedprijzen zouden (blijven) dalen, is meer inzet vanuit de gemeente nodig om het tekort aan praktijkruimtes op te vangen.

Dit gebrek aan praktijkruimte werkt in de hand dat er steeds vaker minder aanvullende zorg aangeboden wordt in een huisartsenpraktijk, concreet bijvoorbeeld geen POH'er jeugd (POH= Praktijk Ondersteuner Huisartsenzorg). Aanvullende zorg die je liefst dichtbij de huisarts wil hebben, zodat lijnen kort zijn en uiteindelijk de inwoner betere zorg krijgt. Een gebrek aan praktijkruimte leidt tot minder aanvullende zorg op locatie voor kinderen, jongeren en volwassenen en dus tot minder kwalitatief goede zorg. Diëtist, praktijkassistenten, POH'er somatiek, POH'er ggz, POH'er jeugd hebben allen ruimte nodig om hun werk te kunnen doen en idealiter heb je die functies dicht bij elkaar. Maar met name is ook voor ouderen is aanvullende zorg op maat binnen de huisartsenpraktijk steeds belangrijker. De trend is immers dat ouderen langer thuiswonend en bijvoorbeeld ook psychische en psychiatrische zorg op maat nodig hebben. Die kan nu steeds vaker door gebrek aan ruimte geen plek krijgen binnen de praktijk.

¹ In juni 2022 was er een door huisartsen georganiseerde landelijke actie: #iedereen een huisarts.
<https://www.neohuisartsenzorg.nl/nieuwsoverzicht/huisartsen-nijmegen-boxmeer-ook-naar-het-malieveld-spoedzorg-is-geregeld>

² <https://NOS.nl/l/2415160>

³ <https://www.ad.nl/gezond/huisartsentekort-steeds-groter-noodgedwongen-patientenstops-ingesteld>.

⁴ Alle documenten te vinden op [Nederlandse Zorgautoriteit \(overheid.nl\)](https://www.zorgautoriteit.nl). Op 25 januari 2023 stemde de LHV alsnog in met een nieuw Zorgakkoord en de nieuwe vergoedingen nadat er o.a. concessies gedaan werden over extra tijd voor hun patiënten: <https://nos.nl/l/246118> laatst bekeken 25/1/2023.

De LHV brengt de gecompliceerde problemen van huisartspraktijken voortdurend onder de aandacht. Daarom zijn de uitdagingen waar huisartsen voor staan en het tekort aan geschikte en betaalbare huisartspraktijkruimte ook terug te vinden in veel nationale media.⁵ Op de LHV-website zegt de voorzitter M. van 't Veld: "De huisarts staat met zijn team aan de basis van de gezondheidszorg in ons land, dicht bij de mensen en kent hun context en omgeving. Wij roepen de politiek en samenwerkingspartners op om die basis te bewaken".⁶

Met deze notitie willen wij aan deze oproep gehoor geven. Centraal staat de vraag hoe de gemeente Nijmegen kan bijdragen aan het aanpakken van het tekort aan betaalbare en geschikte praktijkruimte voor huisartsen. Dit tekort zorgt nl ook in Nijmegen voor beperktere toegang tot huisartsenzorg en tot alle andere zorg die tegenwoordig rond de huisartspraktijk wordt georganiseerd. Wij deden literatuuronderzoek en veldonderzoek over dit onderwerp. Zo spraken wij een aantal huisartsen en patiënten en daarnaast onderzochten wij ook wat voor initiatieven en oplossingen er in andere steden zijn gevonden.

Wij gaan naar aanleiding van deze debatnotitie graag in gesprek met andere partijen en het college over de geconstateerde problemen, de mate waarin die problemen worden herkend en wat de oplossingsrichtingen kunnen zijn. Op elk van die onderdelen gaan we in voorliggende notitie dieper in.

Naast de toegankelijkheid van de huisartszorg in Nederland staat ook de kwaliteit onder enorme spanning. Door veranderingen in het zorgstelsel, de nasleep van COVID en schaarste en wachtlijsten op andere plekken in de zorg, komen steeds meer zorgtaken op het bordje van de huisartsen.⁷ Alleen waar deze problematiek ook raakt aan het tekort aan praktijkruimte in Nijmegen zal daar in deze notitie aandacht aan besteed worden.⁸

Praktijkruimte en Huisartsenzorg in Nijmegen

Nijmegen heeft door de aanwezigheid van een goede huisartsenopleiding op de Radboud op zich een prima uitgangspositie om huisartsen aan de stad te binden. Op dit moment zijn de huisartsen die een eigen praktijk zouden kunnen beginnen of een bestaande praktijk zouden willen versterken zeker aanwezig in de stad - maar vindt er vaak geen match plaats met een plek die past.

Nijmeegse huisartsenpraktijken zien een steeds groter aantal patiënten die zich in willen schrijven, maar waar geen plek voor te vinden is. Om deze patiënten aan te nemen is meer praktijkruimte nodig maar die is vaak niet voorhanden. Huisartsen stuiten zo letterlijk en figuurlijk op een muur.

Volgens zorgkaart Nederland zijn er op dit moment (januari 2023) <https://www.zorgkaartnederland.nl/huisartsenpraktijk/nijmegen> 45 huisartspraktijken en in totaal 123 gevestigde huisartsen werkzaam.⁹ Wat betreft het aantal patiëntenstoppen zijn er

⁵ <https://www.trouw.nl/zorg/huisartsen-hebben-problemen-met-huisvesting-vastgoed-is-te-duur-en-gemeenten-werken-vaak-tegen~b30a6642/>. <https://radar.avrotros.nl/nieuws/item/moeilijk-om-een-nieuwe-huisarts-te-vinden-patientenstops-vanwege-werkdruk/>. <https://www.lhv.nl/thema/praktijkzaken/huisvestingsproblemen/huisvestingsproblematiek-in-de-media/> laatst geconsulteerd 25/1/2023.

⁶ www.lhv.nl/nieuws/ 13/10/2021

⁷ <https://www.nivel.nl/nl/beroepenregistraties-de-gezondheidszorg/arbeidsmarkt-huisartsenzorg-regio>

⁸ Voor de kernwaarden van de huisartsgeneeskunde zie het gelijknamig NHG-standpunt uit 2011: gepubliceerd op [nhg.org](https://www.nhg.org). Voor een overzicht van de huidige problematiek zie: <https://www.medishcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/een-nieuwe-kijk-op-de-functie-van-de-huisarts/>

⁹ <https://www.zorgkaartnederland.nl/huisartsenpraktijk/nijmegen> het laatst geconsulteerd op 25/1/2023

landelijke cijfers dat 35% van de praktijken in de laatste 5 jaar enige tijd een patiëntenstop hebben gekend.¹⁰ In de regio Nijmegen lijkt het te gaan om circa 20 procent van de praktijken waar een patiëntenstop geldt en nog eens 20 procent van de praktijken heeft een beperkte instroom.¹¹ De Gelderlander belde in augustus 2022 in totaal 51 huisartspraktijken in de stad Nijmegen en daarvan meldden er 24 een patiëntenstop te hebben.¹² Wie in Dukenburg en in delen van Nijmegen Oost een huisarts zocht, kon nergens terecht. De cijfers over het aantal hulpverzoeken aan zorgverzekeraars om hulp bij het vinden van een huisarts in Nijmegen zijn ons niet bekend. Wel is duidelijk dat achter het aantal formele hulpverzoeken een veel grotere groep zit die het vinden van een (andere) huisarts hebben uitgesteld of opgegeven. Hieruit kunnen we in ieder geval concluderen dat onduidelijk is of deze groep tijdig passende hulp krijgt.

Deze notitie is gebaseerd op de premisse dat in Nijmegen een nieuwe generatie huisartsen oploopt tegen een gebrek aan betaalbare en geschikte huisvestingsruimte *en* dat reeds bestaande huisartsenpraktijken onvoldoende mogelijkheden hebben om uit te breiden en dat dit leidt tot een tekort aan huisartsen in de stad.

Een huisartsenpraktijk is geen commerciële onderneming maar heeft een door de overheid vastgesteld inkomen per patientenhandeling¹³ en dient een maatschappelijk doel. Voor een gezonde Nijmeegse bevolking zijn wij afhankelijk van een goed functionerend huisartsensysteem. Waar het in Nijmegen aan ontbreekt zijn betaalbare panden voor maatschappelijke voorzieningen. In de oplossing van het huisvestingsprobleem ligt dus zeer zeker een rol voor de overheid en is het tijd voor een pro-actief beleid. Juist als gemeente is het zaak om te kijken wat we als gemeente kunnen betekenen in deze opgave; alleen dan kunnen we onze taken in het kader van onder andere de Wmo en de Jeugdwet goed uitvoeren. In deze notitie verkennen wij hoe de gemeente Nijmegen hierin positieve stappen zou kunnen zetten.

Waarom is dit voor D66 zo'n belangrijk thema?

Een van de richtingwijzers van D66 is 'vertrouw op de eigen kracht van mensen'. Dit betekent lokaal met een betere regulering en stimulering zorgen een nieuwe balans tussen marktwerking en de samenwerking in de zorg. Zo kan er meer nadruk komen op preventie, op luisteren naar afwegingen en ervaringen van zorgprofessionals, op het ondersteunen van de best passende zorg zo dicht mogelijk bij huis. Dichtbij is niet alleen handig; het is ook noodzakelijk. In de praktijk moet een huisarts in een acute situatie maximaal 15 minuten onderweg zijn om bij de patiënt te komen. Dichtbij zijn levert ook laagdrempeligheid op en een huisartsenzorg met meer mogelijkheden voor preventief werken en vroege signalering. Juist vroege signalering en het in beeld blijven en begeleiden van mensen die zorg nodig hebben komt dus door het tekort aan huisartspraktijkruimte onder druk te staan. Er zijn maatregelen nodig om deze trend te keren.

Een andere richtingwijzer is het streven naar een duurzame en harmonieuze samenleving. In de plannen van D66 voor Nederland¹⁴ staat daarom centraal dat iedereen de kans verdient om een gezond leven te leiden. Er is in ons land nog steeds is grote

¹⁰ <https://www.nivel.nl/nl/beroepenregistraties-de-gezondheidszorg/arbeidsmarkt-huisartsenzorg-regio>

¹¹ Deze cijfers zijn gebaseerd op informatie verkregen uit de gesprekken met huisartsen die we hebben gevoerd.

¹² <https://www.gelderlander.nl/home/dringen-voor-een-plek-bij-de-huisarts-door-patientenstops>. 12 augustus 2022.

¹³ Zie voor de regelgeving en de tarieven de Nederlandse Zorgautoriteit hierboven.

¹⁴ Verkiezingsprogramma D66 "Laat iedereen vrij maar niemand vallen":

<https://d66.nl/verkiezingsprogramma/hoe-vrij-zijn-wij-als-je-gezondheid-je-kansen-beperkt/>

gezondheidsongelijkheid¹⁵. In Nijmegen is deze kansengelijkheid in het geding als het gebied waar iemand woont bepaalt hoever men moet reizen voor huisartsenzorg. Of, - zoals nu al het geval is – waar men woont soms bepaalt dat men helemaal niet in aanmerking komt voor lokale huisartsenzorg. Iedereen in de gemeente Nijmegen heeft recht op een huisarts. Patiëntenstoppen en rondshoppen om een afspraak bij een lokale huisarts te krijgen horen niet bij dit beeld.

Deze gezondheidsongelijkheid kan juist aangepakt worden door patiënten en huisartsen op allerlei manieren met informatie en ondersteuning in hun kracht te zetten. Dit kan bijvoorbeeld door obstakels weg te nemen in de vorm van aanpassing van bestaande regulering. Maar ook door rekening te houden met de behoeften van patiënten en huisartsen bij het maken van nieuwe (bestemmings) plannen of het aanbieden van advies via een centraal punt. Hieronder volgen oplossingsrichtingen en voorstellen voor concrete actie waarover we graag met andere partijen in gesprek gaan. Oplossingsrichtingen die breed in de kamerronde gedragen worden, worden verder uitwerkt (bijvoorbeeld in een motie).

Oplossingsrichtingen en concrete voorstellen

Oplossingsrichting 1: Praktijkruimtes als onderdeel van gebiedsontwikkeling

Met name bij nieuwe gebiedsontwikkeling kan de gemeente een rol spelen om de ontwikkeling van gebouwen met maatschappelijke voorzieningen te stimuleren en faciliteren. Dit betekent meer dan meedenken. Bij het bouwen van nieuwe woonwijken - zoals in de Winkelsteeg en Stationsgebied - moet er in de planning voldoende ruimte gereserveerd worden voor maatschappelijke instellingen zoals een huisartsenpraktijk. Verder kan het gaan om het aanpassen van eisen die gesteld worden aan de praktijkruimtes. Zo begrijpen we bijvoorbeeld dat er eisen worden gesteld aan de hoogte van de plafonds. Dit zijn, in de beleving van huisartsen, 'verloren meters' die de kosten voor het realiseren van praktijkruimtes onnodig verhogen.

Oplossingsrichting 2: Herontwikkelingsplannen

Daarnaast zijn er ook mogelijkheden in de herontwikkeling van bestaande gebieden of gebouwen. Bijvoorbeeld scholen of kerken moeten een nieuwe bestemming krijgen. De Weezenhof is een voorbeeld waarin de wijk (met ruim 3.500 inwoners) momenteel geen huisartsenpraktijk is gevestigd. De meeste praktijken in omringende wijken hebben een patiëntenstop. Momenteel worden er plannen gemaakt voor de herontwikkeling van het winkelcentrum. De gemeente zou actief beleid kunnen ontwikkelen om juist voor dit soort gebouwen een (door)start als huisartsenpraktijk mogelijk te maken.

Oplossingsrichting 3: Onderzoek door de gemeente naar de mogelijkheden binnen de eigen bestaande vastgoedportefeuille en verkennen creatieve oplossingen

De gemeente heeft de eigendom over of beheert veel verschillende soorten gebouwen in Nijmegen, bijvoorbeeld wijkcentra. Een ruwe scan van de gebouwen en de tarieven die geheven worden zou mogelijk kunnen leiden tot een plan waarbij onder bepaalde voorwaarden huren verlaagd kunnen worden zodat het huren van deze ruimtes bereikbaar wordt voor gezondheidscentra of huisartsenpraktijken.

Daarnaast hebben creatieve oplossingen vaak het initiatief, de input of de medewerking van de gemeente nodig. Hierbij valt te denken aan duaal gebruik van gebouwen met een

¹⁵ Mensen met een hoger onderwijs diploma leven bijvoorbeeld gemiddeld vijftien jaar langer in goede gezondheid dan mensen met maximaal een mbo-1 diploma.

maatschappelijke functie of het (vaker) tijdelijk plaatsen van portakabins in wijken waar nog geen geschikte gebouwen voorhanden zijn.

Oplossingsrichting 4: Randvoorwaarden bij het realiseren van praktijkruimte: identificeren van overkomelijke obstakels

Als de urgentie van het vinden van betaalbare praktijkruimtes voor huisartsen in Nijmegen breder wordt gedeeld binnen de gemeente kunnen mogelijk ook meters gemaakt worden in het meedenken met huisartsen over de randvoorwaarden voor het opzetten van een praktijk zoals bijvoorbeeld het aantal beschikbare parkeerplaatsen. Nijmeegse huisartsen geven aan hier behoefte aan te hebben.

Oplossingsrichting 5: Loket voor huisvestingsvragen

Samenwerking tussen de verschillende instanties zoals bijvoorbeeld zorgverzekeraars en gemeente heeft in bijvoorbeeld Rotterdam geleid tot het H-loket, een plek waar huisartsen terecht kunnen met hun huisvestingsvragen. Zo'n loket kan zorgen voor een direct aanspreekpunt, continuïteit en het waarborgen van de urgentie om tot oplossingen te komen. Ons voorstel is dat de gemeente een loket inricht waar huisartsen (en andere maatschappelijke instellingen) terecht kunnen voor huisvestingsvragen. Nijmeegse huisartsen geven aan dat ze behoefte hebben aan zo'n loket. Bovendien stellen we voor dat de gemeente Nijmegen samen met verzekeraars en NEO Huisartsenzorg de structurele problemen voor huisvesting in Nijmegen in kaart brengt.