



LHV-BESTUURDER GUUS JASPAR OVER
FORSE HUISVESTINGSPROBLEMEN:

‘Samenwerking met gemeenten is noodzakelijk’

Meer dan drie op de vier huisartsen heeft op de een of andere manier een huisvestingsprobleem: te krap, te duur, ongeschikt – noem maar op. Met die alarmerende onderzoeksuitkomst zoekt de LHV samenwerking met gemeenten. Landelijk, maar zeker ook plaatselijk, zegt bestuurder Guus Jaspar. ‘Dit probleem moet duidelijker op het netvlies van gemeenten. Als we niets doen, dreigt de huisarts uit de wijk te verdwijnen.’

TEKST: BERBER BIJMA

Vrijwel iedere collega die ik spreek, heeft een huisvestingswens. De uitkomsten van het onderzoek onder LHV-leden bevatten voor huisarts en LHV-bestuurder Guus Jaspar dan ook geen grote verrassingen, al zijn de cijfers wel érg fors: 77 procent van de huisartsen kampt met ruimtegebrek. ‘Te weinig ruimte betekent: geen plek voor nieuwe medewerkers en dus ook niet voor nieuwe patiënten, geen ruimte om huisartsen of ondersteunend personeel op te leiden, om nieuwe vormen van zorg of onderzoek aan te bieden waarvoor je mensen dus naar het ziekenhuis moet blijven sturen. Door ruimtegebrek moeten we als huisartsen keuzes maken: óf een extra POH óf een physician assistant – en soms allebei niet. Er zijn al verscheidene praktijken die een patiëntenstop hebben ingesteld, simpelweg omdat ze niet kunnen groeien, terwijl ze dat wel willen. Tegelijk hebben veel huisartsen regelmatig wanhopige mensen aan de lijn die geen huisarts kunnen vinden.’

Huisvestingsproblemen spelen in het hele land, ziet Jaspar. ‘Zowel in

de stad als op het platteland zijn er ruimteproblemen: huisartsen kunnen op hun huidige locatie niet uitbreiden en mogen nergens nieuw bouwen omdat bestemmingsplannen dat niet toelaten. Of er worden grote nieuwbouwwijken neergezet waarin geen ruimte wordt gereserveerd voor huisartsenzorg. In grote steden is ruimte onbetaalbaar. Op veel plekken dekt onze vergoeding voor huisvesting de kosten niet. Maar ook in andere gebieden zien we dat er steeds vaker commerciële huurprijzen en kavelprijzen worden gevraagd.’ De huisvestingsproblemen zorgen ervoor dat steeds meer patiënten geen eigen huisarts hebben, of dat die niet in de buurt zit. ‘In grote steden raken centrumwijken steeds vaker verstoken van zorg, op het platteland moeten mensen soms één of twee dorpen verderop naar de dokter. Of, als ze minder mobiel zijn, moet je als huisarts verder reizen naar je patiënten toe. De huisarts verdwijnt steeds vaker uit de wijk en dat probleem dreigt te verergeren. Met te krappe of verouderde huisvesting worden praktijken ook duidelijk minder aantrekkelijk om over te nemen.’

RUIMTEGEBREK IN CIJFERS

77%

van alle huisartsen
ondervindt nadelen door
ruimtegebrek

52%

van de praktijkhouders
wil dringend verhuizen,
verbouwen of uitbreiden

43%

van de huisartsen vindt de
praktijkruimte niet geschikt
voor patiëntengroei

40%

van de praktijken kan door
ruimtegebrek geen extra per-
soneel opleiden of aannemen

86%

van de huisartsen verwacht
een actieve rol van gemeenten
in huisvestingsproblematiek

Bron: onderzoeksbureau Newcom, in opdracht van de LHV, september 2021, ingevuld door 1894 huisartsen

Inspreken in de gemeenteraad? De LHV helpt u op weg

Is uw gemeente zich nog onvoldoende bewust van de urgentie van de huisvestingsproblematiek en loopt u vast in uw gesprekken met de huidige contactpersonen? Uw verhaal breder onder de aandacht brengen van de gehele gemeenteraad kan de situatie wellicht vlot trekken. De raad kan bij het gemeentebestuur aandringen op een oplossing. Op lhv.nl/huisvesting vindt u een voorbeeldbrief die u naar de griffie kunt sturen om te vragen om inspreektijd. U vindt hier ook een opzet voor de toespraak die u als inspreker kunt houden om de urgentie en de gezamenlijke verantwoordelijkheid duidelijk te maken. Uiteraard kunt u beide documenten aanpassen naar uw eigen situatie en inzicht.

■ FRUSTRERENDE TRAJECTEN

Jaspar kan uit eigen ervaring meepraten over huisvestingsproblemen: 'Wij zijn voor onze praktijk in Terneuzen al tien jaar bezig nieuwe ruimte te zoeken. Het huidige pand kan niet worden uitgebreid. We hebben een plek gevonden die zorgt voor een betere spreiding van de huisartsenzorg over de stad, maar: vergunningen, wijziging van bestemmingsplan en stedenbouwkundig plan – het sleept zich voort. Toen kwam corona, waardoor de bouwprijzen zodanig omhooggingen dat het geen reëel plan meer was. Het hele traject is een aaneenschakeling van dit soort dingen, nu dus al tien jaar lang. De wethouders zien het belang, maar ambtenaren en stedenbouwkundigen maken een andere afweging. Uiteindelijk zal het wel goed komen, maar het kost ons als huisartsen enorm veel energie en het is vaak frustrerend. Ondertussen improviseren we met onze huidige ruimte.'

■ ROL VAN DE GEMEENTE

Uit het onderzoek blijkt dat huisartsen vooral een actieve rol van de gemeente verwachten in het oplossen van het ruimtegebrek. Jaspar: 'Veel gemeenten reserveren in nieuwbouwplannen geen ruimte voor eerstelijnszorg. Dat is geen onwil, maar meestal een blinde vlek. Woningen, winkels en parkeerruimte – dat zijn vaak de vaste onderdelen van nieuwbouw. De huisartsenzorg staat simpelweg nog niet voldoende op het netvlies bij gemeenten, blijkt uit ons ledenonderzoek. Gemeenten realiseren zich niet wat het op termijn betekent als je wel heel veel nieuw bouwt, maar de huisartsenzorg niet mee laat groeien.' De LHV zoekt daarom nadrukkelijker samenwerking met gemeenten, vertelt Jaspar. 'Ons huisvestingsprobleem moet beter bekend worden bij gemeenten, zodat ze hun rol daarin kunnen nemen. Want gemeenten

zijn inderdaad de eerstaangewezen partij om te zorgen voor ruimte voor huisartsenzorg: zij gaan over bestemmingsplannen, zij kunnen bij projectontwikkelaars afdwingen dat bij nieuwbouwplannen een bepaald percentage van de ruimte beschikbaar komt voor eerstelijnszorg. Dat móet een aandachtspunt zijn bij de 1 miljoen nieuwbouwwoningen die de komende jaren gebouwd gaan worden.'

De uiteindelijke afspraken en beleidsregels moeten op gemeentelijk niveau worden gemaakt, maar de LHV werkt sinds enige tijd aan intensievere samenwerking met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). 'We zien de VNG als strategische samenwerkingspartner. Op koepelniveau kun je beleidshoofdlijnen afspreken. Je wilt niet dat het in Assen straks goed is geregeld en in Terneuzen niet – of andersom. Gelukkig verlopen de gesprekken met de VNG constructief. Als we kunnen komen tot landelijke richtlijnen, kunnen huisartsen en gemeenten daar samen op terugval- len. Wellicht kunnen we een richtlijn afspreken voor vierkante meters huisartsenzorg per x-aantal bewoners. Dat kunnen gemeenten vervolgens opnemen in hun woonzorgvisie, die ze sinds kort verplicht zijn te maken. Ook over betaalbare tarieven kunnen we wellicht landelijke afspraken maken. Zorgverleners kunnen geen winkelprijzen betalen.'

**'Er zijn al
praktijken die
een patiëntenstop
hebben ingesteld,
simpelweg uit
ruimtegebrek'**



FOTO: MIRIAM VANDER LINDEN

TAAIE ZOEKTOCHT NAAR PRAKTIJKRUIMTE

De vraag was steeds: bij wie ligt nu eigenlijk die zorgplicht?’

Nienke Reuvers heeft samen met haar duocollega vorig najaar een nulpraktijk geopend in Haarlem. Daar ging een taai zoektocht naar praktijkruimte aan vooraf. ‘Sinds najaar 2019 hebben we gesprekken gehad met de gemeente, de regionale huisartsenorganisatie, twee projectontwikkelaars en een bouwadviseur voor tijdelijke, modulaire bouw. Onze regio krijgt nieuwbouw in twee delen. In het eerste deel zijn zorg- en welzijnsvoorzienin-

gen over het hoofd gezien, in het tweede deel is daar wel ruimte voor gereserveerd. Het is nog afwachten hoe die ruimte eruitziet en wie die te zijner tijd mag gaan gebruiken – dat kan ook een welzijnsorganisatie worden.’ ‘Wij zijn voor onze nulpraktijk uiteindelijk terechtgekomen bij vrije huur. We hebben een huurcontract voor drie tot acht jaar. We zitten nu heel mooi, maar betalen een huurprijs v r boven de NZa-tarieven. Bovendien hebben

we eerst flink moeten verbouwen: het pand had bijvoorbeeld geen tussenmuren en geen wateraansluiting en -afvoer. De verzekeraar heeft geen enkele coulance getoond voor het feit dat we als nulpraktijk zijn gestart. Kortom: wat wij hebben gedaan kan alleen als je een financieel gunstige thuissituatie hebt. Ik ben blij dat we dit hebben gedaan, maar maak me zorgen over anderen die zoiets niet voor elkaar krijgen, simpelweg omdat

het te ingewikkeld of te duur is.’ ‘Het moeilijkste punt was steeds: bij wie ligt nu eigenlijk die zorgplicht voor mensen die in een nieuwbouwwijk komen wonen? Zowel de gemeente als de zorgverzekeraar doen alsof het een gunst is als ze met ons meedenken. Gelukkig zien we bij de gemeente het bewustzijn nu toenemen, maar de vraag is of dat genoeg oplevert.’

■ INSpraakmogelijkheid

Juist omdat de huisvestingsproblematiek taai is, is het belangrijk dat huisartsen en gemeenten samenwerken en niet tegenover elkaar komen te staan. ‘We moeten uiteindelijk met de gemeente door één deur,’ Jaspar kent de verhalen over huisartsen die – soms na jarenlang overleg – zijn moegestreden en de gesprekken met de gemeente hebben gestaakt. ‘De gemeente heeft er baat bij dat er voor burgers goede zorgvoorzieningen zijn. Vanuit dat gezamenlijke belang moet je toch die samenwerking steeds opnieuw zoeken. Gemeenten zien

huisvestingsproblemen nog te vaak als het probleem van de huisarts. We moeten ons ervoor blijven inspannen dat gemeenten ruimtegebrek gaan zien als een gezamenlijk probleem. Dat onze huidige voorzitter een achtergrond heeft als burgemeester, helpt zeker om op koepelniveau de samenwerking te intensiveren. Maar als huisartsen kunnen we ook zelf nieuwe wegen bewandelen in onze eigen gemeente, bijvoorbeeld door gebruik te maken van de inspraakmogelijkheid.’ De LHV helpt huisartsen daarbij met onder meer een voorbeeldbrief voor

het aanvragen van die inspraakmogelijkheid (zie kader ‘Inspreken in de gemeenteraad?’). ‘Als het contact met de wethouder is vastgelopen, probeer het dan door in te spreken in een raads- of commissievergadering’, adviseert Jaspar. ‘Maak je zorgen kenbaar, wijs op het gezamenlijke belang en alle inspanningen totnogtoe. Bovendien: er liggen nu actuele cijfers waar iedereen van schrikt en die ons betoog ondersteunen. Een wethouder die “nee” heeft gezegd, moet kritische vragen van de raad kunnen beantwoorden. Veel huisartsen kennen al wel mensen in de politiek of de gemeentelijke or-



Medilex

onafhankelijke nascholing
voor zorgprofessionals

GEACCREDITEERD
studieaanbod
Corona-proof!



fysiek
&
online!

Wilsonbekwaamheid

- actuele wetgeving (curatele, bewindvoering en mentorschap)
- levenstestament en volmacht
- beoordelaars wilsonbekwaamheid en bijbehorende criteria
- kwaliteitsborging vertegenwoordigers

Accreditatie: 5 PE-punten

Datum: woensdag 13 april
Meer info: medilex.nl/wilsonbekwaamheid



wegens
succes
herhaald!

Een tuchtklacht, en dan?

- tuchtprocedure: van binnenkomst klacht tot de uitspraak
- impact van tuchtklacht op werk en leven: een vakgenoot aan het woord
- peersupport: wat houdt het in en waarom is het zo belangrijk?

Met o.a. advocaat Oswald Nunes

Datum: donderdag 19 mei
Meer info: medilex.nl/tuchtklachten



wegens
succes
herhaald!

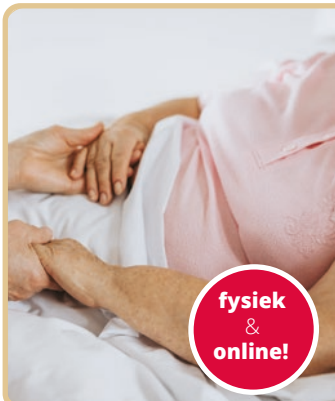
Jonge mensen, groot verdriet

Over rouw, kwetsbaarheid en de veerkracht van jongeren.

Met o.a. Manu Keirse en Riet Fiddelaers-Jaspers

Accreditatie: 5 PE-punten

Datum: dinsdag 31 mei
Meer info: medilex.nl/rouwjongeren



fysiek
&
online!

1-daagse CURSUS Terminale zorg bij wilsonbekwaamheid

Verdiep u in één dag in de behandelmogelijkheden bij ondraaglijk lijden en wilsonbekwaamheid.

Met expertsprekers Annemarie den Dulk en Ronald van Nordennen.

Datum: woensdag 22 juni
Meer info: medilex.nl/terminale_zorg

Verhoog de Veiligheid! CallHelp Alert
arts behandelkamer en assistentie oproep



pager



draadloze oproepknop voor:

Duidelijke
tekstberichten
Comfortabel
draagbaar
met klip of polsband



compacte draadloze
oproepknop

Oproepen bij
agressie nood of
assistentie met één
druk op de knop



Arts
Tandarts
Huisarts
Therapeut
Apotheek
Kliniek
Zorgcentrum
Sociaal
Maatschappelijk
Werk

Geen abonnement
Geen kosten oproep
Geen machtiging
Eenvoudige plaatsing
Levering ook op rekening
Geen verzendkosten
Vraag vrijblijvend informatie

Vanaf 195,- Complete set bestaat uit:
pager & compacte nood assistentie
knop met drie tekstberichten

www.callhelp.eu | info@callhelp.eu

Omikron Europe | Seggelant-Noord 7E | Vierpolders | t 085-1300694 | e info@omikron-europe.com

VAN DER SCHOOT ARCHITECTEN bv BNA SCHIJNDEL



ONTWERP • ARCHITECTUUR
INTERIEUR • DIRECTIEVOERING
BOUWMANAGEMENT • HAALBAARHEID

WWW.VANDERSCHOOTARCHITECTEN.NL

ganisatie, maar dat zorgt er lang niet altijd voor dat er een oplossing komt voor hun huisvestingsprobleem. Via een inspraakprocedure kunnen we ons verzoek verbreden naar de gehele gemeenteraad en zo eraan bijdragen dat ruimtegebrek een gezamenlijk probleem wordt.'

Inspreken kan ook samen met andere partijen uit de eerste lijn. Jasper: 'Dat maakt je betoog breder en sterker: samen kun je erop wijzen dat zorgprofessionals geen commerciële partij zijn en dat een bepaald voorzieningenniveau cruciaal is om burgers gezond te houden – iets wat de gemeente tenslotte ook wil. Wijs er bijvoorbeeld op dat nieuwe seniorenwoningen alleen interessant zijn voor kopers als die ook zorgvoorzieningen in de buurt hebben. Een gezamenlijk signaal is interessanter voor de gemeente, en wellicht ook voor een projectontwikkelaar.'

■ **STERKE DRIEHOEK**

Ook zorgverzekeraars kunnen meer doen om ruimtegebrek bij huisartsen vlot te trekken, zegt Jasper. 'Zorgverzekeraars zijn vaak via de regionale overlegteams al goed op de hoogte van huisvestingsproblemen. De verzekeraar heeft als financier belang bij goede voorzieningen voor de volksgezondheid. Een belangrijke vraag die wij voor zorgverzekeraars hebben, is: kun je in sommige regio's iets doen aan de financiering, om huisvesting betaalbaar te houden? Daarnaast: verzekeraars hebben overzicht én denkkracht. Ook zij kunnen er meer aan doen om bewustzijn bij gemeenten te stimuleren.'

'Huisartsen, zorgverzekeraars en gemeenten kunnen een driehoek vormen waarbij partijen elkaar versterken. Een van die drie schakels – de gemeenten – is nog te weinig zichtbaar, terwijl die een cruciale rol speelt. Als zorgverzekeraars en huisartsen moeten we er daarom alles aan doen die derde schakel aan te sluiten.'

VNG: 'Gemeenten zullen een creatieve en verbindende rol nemen'

Leonard Geluk, algemeen directeur van de Vereniging Nederlandse Gemeenten, ziet ook bij de VNG signalen binnenkomen over huisvestingsproblematiek onder huisartsen. 'Positief is dat die problematiek steeds vaker breder wordt opgepakt, bijvoorbeeld vanuit de wijkteams. Daaruit komen mooie voorbeelden van multifunctionele centra tot stand. De denktank waartoe LHV en KNMG het initiatief hebben genomen en waarbij ik me als VNG-directeur heb aangesloten, werkt ook aan een bredere aanpak van de problematiek rond eerstelijnsvoorzieningen en kijkt waar co-creatie kan leiden tot betere zorg en ondersteuning.'

'Niet iedere gemeente heeft vastgoed of grondposities. Met het oog op de stijgende vastgoedprijzen zullen gemeenten een creatieve en verbindende rol aannemen om geschikt vastgoed voor eerstelijnszorg te verkrijgen. Daarbij zijn goede financieringsafspraken met het Rijk overigens cruciaal, want de gemeenten krijgen van het huidige kabinet nogal een uitdagende rol in het verdelen van budgetten vanuit de Wmo en Jeugdwet.'

'Het is zeker goed als gemeenten huisartsenvoorzieningen standaard onderdeel maken van nieuwbouwplannen. Veel gemeenten doen dat overigens al. In de gemeentelijke woonzorgvisies ligt de focus nu nog voornamelijk op ouderen. Als VNG zetten we er samen met de ministeries op in dat de woonzorgvisies breder worden.'

'Gemeenten hebben wel te maken met stevige uitdagingen: groeiende zorguitgaven verdringen belangrijke collectieve uitgaven, bijvoorbeeld voor preventie en welzijn. Daarnaast is de druk op de eerste lijn toegenomen, juist door bezuinigingen op diezelfde gebieden: preventie en welzijn. Gemeenten en zorgverzekeraars hebben samen de verantwoordelijkheid die druk te verlagen en te zorgen voor toegankelijke en preventieve voorzieningen in de wijk.'

'Wij zijn vanuit de VNG zeker bereid deze vraagstukken gezamenlijk op te pakken – vandaar ook mijn deelname aan de denktank. We hechten er belang aan om voor de toekomst samen te werken aan verbetering van de huisvesting voor de eerstelijnszorg.'

Dit doet de LHV voor u

- De actuele onderzoeksresultaten gebruiken we voor de gesprekken met relevante partijen die kunnen bijdragen aan toekomstbestendige en betaalbare huisvesting.
- Iedere LHV-afdeling (voorheen kring) ontvangt een regionale uitwerking van het onderzoek om te gebruiken in de lokale en regionale gesprekken, waaronder met de gemeente. Ook zijn cijfers opgenomen van een vergelijkbare regio.
- De LHV ondersteunt u bij het gebruik maken van het inspraakrecht bij hun gemeente (zie kader 'Inspreken in de gemeenteraad?').
- De LHV werkt aan een overzicht met bestaande oplossingsrichtingen uit het hele land.
- We breiden de komende tijd onze dienstverlening en producten uit om huisartsen verder te ondersteunen bij hun huisvestingsvraagstuk. Daarvoor vragen we huisartsen eerst naar hun behoeftes.

Voor algemene informatie, bijvoorbeeld over het opzetten van een nulpraktijk, verbouw of nieuwbouw heeft de LHV diverse cursussen en hulpmiddelen ontwikkeld. Die vindt u op www.lhv.nl.