

# Palliatief-terminale thuiszorg



- Attenza ontzorgt
- Verzekerde zorg
- Snel inzetbaar

attenza.nl • 088 700 9740

Of verwijst via



## “Ik was zo klaar met dik zijn en de diëetstrijd”

Mirjam viel 52 kilo af met behulp van een maagverkleining

Krijgt u als (huis)arts in deze tijd meer vragen van patiënten die bezorgd zijn over hun overgewicht? Wij zijn hét centrum voor patiënten met morbide obesitas. Onze multidisciplinaire behandeling bestaat uit een maagverkleinende operatie in combinatie met een intensief leefstijltraject.

[www.obesitaskliniek.nl](http://www.obesitaskliniek.nl)



## HUISARTSEN IN ACTIE



DUIZENDEN HUISARTSEN OP HET MALIEVELD

# ‘Minister Kuipers, het is ons Ernst’

Een zee van witte t-shirts. Bijna 10.000 huisartsen, assistentes, praktijkondersteuners en sympathisanten van de huisarts stonden op 1 juli op het Malieveld in Den Haag. Met één gezamenlijke boodschap: ‘Iedereen een huisarts.’

TEKST: CORINE LAMBREGSE / FOTOGRAFIE: MIRJAM VAN DER LINDEN EN JOHN DIJKGRAAF



## Krissy Goutier en Leon Majoor, huisartsen in Horst aan de Maas:

'Wij zijn met een dubbeldekkerbus met 90 mensen uit Limburg gekomen. Wij zijn hier om te mopperen. Het kan zo niet langer. Het moet minder druk worden in de huisartsenpraktijk. Niet alleen de huisartsen, ook de assistentes en de poh's hebben het druk. De tweede lijn stuurt patiënten zo snel mogelijk terug naar de eerste lijn, maar wij zitten vol met patiënten die niet door kunnen vanwege wachtlijsten. Wij maken ons zorgen over de toekomst van ons vak. Als de druk zo hoog blijft, willen steeds minder huisartsen praktijkhouder worden. Er haken ook steeds meer huisartsen af. Wat blijft er nog over van de huisartsenzorg?'



'Wat blijft over van de huisartsenzorg?'

**V**anaf het Centraal Station en uit een lange rij bussen komen ze aanlopen: rijen witte t-shirts. Op elk shirt een getal dat het aantal patiënten in een praktijk weergeeft. Wie nog geen getal op zijn rug of borst heeft, kan meteen bij een kraampje terecht voor een grote

sticker en een dikke stift. Al die getallen samen vertegenwoordigen de ruim 17 miljoen patiënten in Nederland. Die hebben allemaal een huisarts nodig. Alleen: dat is niet meer vanzelfsprekend tegenwoordig.

De huisartsenzorg zit in de knel. En dat laten de actievoerders weten. Met paarse en groene opblaas-krokodillen, zwembanden, duikbrillen, paraplu's, toeters en spandoeken. Geen trekkers, maar wel protestborden met teksten als 'Ik kom niet met een trekker, maar baal ook als een stekker', 'Stop zorgverzekeraars' en 'Minister Kuipers, het is ons Ernst'.

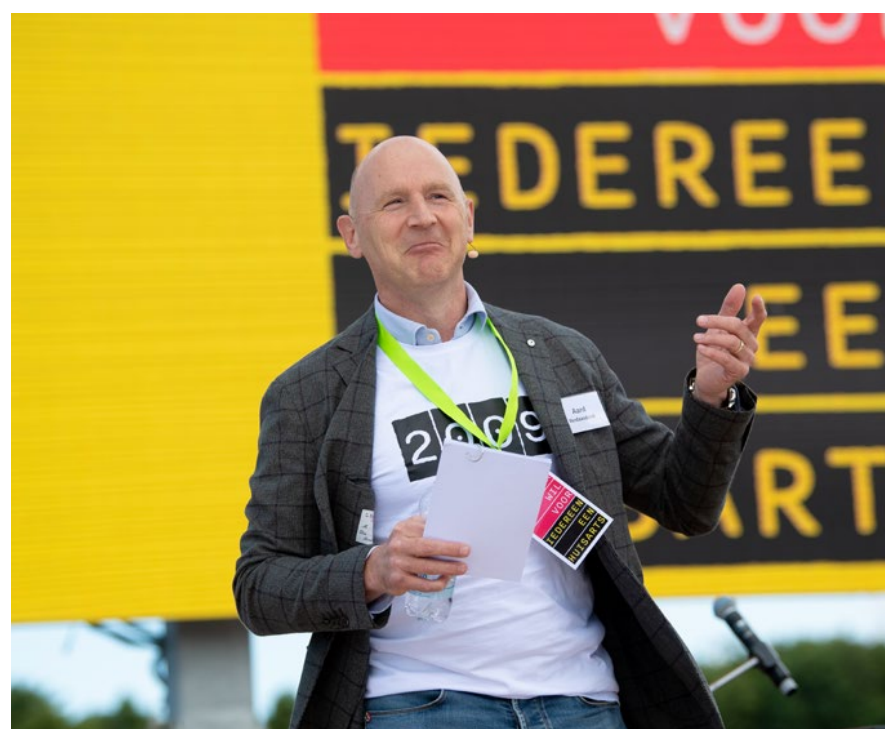
Er staan niet alleen huisartsen op het Malieveld, maar ook heel veel doktersassistentes, POH's en andere praktijkmedewerkers. En zelfs kinderen, ook met witte t-shirts en teksten: 'Mijn papa zorgt voor 3784 patiënten'. Anouck (12) wordt gevolgd door het Jeugdjournaal. Zij voert actie omdat ze wil dat haar moeder het als huisarts minder druk krijgt en meer tijd overhoudt voor de kinderen.

### ■ IEDEREEN EEN HUISARTS

Op het podium komt een rij sprekers voorbij, afgewisseld door columns en muziek. Het hele Malieveld zingt, joelt, fluit en toetert enthousiast mee.

Aard Verdaasdonk, LHV-vicevoorzitter en huisarts verwelkomt alle deelnemers namens de organiserende partijen. LHV, VPH, en de actiescomités Help de dokter verzuipt en De bezorgde huisarts. 'Het kan zo niet doorgaan', roept Verdaasdonk. 'Wij willen meer tijd voor onze patiënten. Minder stress en druk op de huisartsenpost. Betaalbare huisvesting, in de stad en op het platteland. En een oplossing voor de wachtlijsten in de ziekenhuizen, ggz en jeugdzorg. Wij willen als huisartsen graag de poortwachters van de zorg zijn, maar dan moeten de poorten wél open en moeten de wachtlijsten aangepakt. Wij willen voor iedereen een huisarts.'

Daarna neemt huisarts Rutger Verhoeff het presentatorstokje over. Hij haalt een hele rij sprekers op het podium,



## PUCK PRINCE, WAARNEMEND HUISARTS, LHV-AMBASSADEUR AMSTERDAM-ALMERE '120 mensen telefonisch in de wacht bij de HAP'

**'Het wordt steeds drukker in de huisartsenpraktijk en op de huisartsenpost. Er is niet alleen een tekort aan waarnemend huisartsen, maar ook aan triagisten en ander medisch personeel. Voor praktijkhoudend huisartsen is het zo niet vol te houden. Wie wil er nog praktijkhouder worden?'**

Ik maak me echt zorgen over ons vak. Heel goed dat we in actie komen. Ik hoop dat de politiek zich gaat reali-

seren hoe belangrijk de rol van de huisartsen is en hoeveel zorg wij leveren voor relatief weinig geld. Als de huisartsen niet overeind blijven, gaan patiënten direct door naar de tweede lijn. Reken maar dat de zorg dan niet goedkoper wordt. De oplossingen moeten van verschillende kanten komen. Wij moeten als huisartsen zelf vaker 'nee' zeggen tegen vragen of taken die niet bij ons horen. Wij kunnen de problemen in andere zorgsectoren niet blijven oplossen. Wij zijn er niet om regelzaken van anderen over te nemen. Andere zorgaanbieders mogen druk zijn, wij zijn het ook. Daarnaast moeten patiënten meer beseffen dat de huisartsenpost alleen bestemd is voor spoedzorg. Bij de huisartsenpost in Amsterdam stonden pas in een weekend 120 mensen in de wacht. Daar zijn ook heel veel niet-urgente klachten bij. Maar

de huisartsenpost is geen winkel waar je altijd terecht kunt. Verder moeten de administratieve lasten en de regeldruk omlaag. Stop het wantrouwen, geef professionals vertrouwen. Dan houden we meer tijd over voor de patiënt. Meer tijd voor de patiënt geeft rust in de praktijk, maar leidt ook tot minder verwijzingen naar de tweede lijn. En als de tweede lijn het rustiger krijgt, wordt er minder werk doorgeschoven naar de huisarts. Daardoor kan de patiënt sneller bij de eigen huisarts terecht en gaat ook de druk op de huisartsenpost omlaag. Alle onderdelen van het zorgsysteem zijn met elkaar verbonden. We moeten nu de goede dingen doen, zodat de huisartsenzorg blijft staan.'



Hapsnap-  
zorg in  
plaats van  
huisartsen-  
zorg



## Arzu Milli, praktijkhoudend huisarts in Zaandam:

'Wij zijn hier met een hele groep huisartsen en medewerkers uit Zaandam. Ik ben een 'Bezorgde huisarts'. Ik sta hier namens alle patiënten die het fijn vinden als de huisarts hun naam kent. Dat kan alleen als er kleinschalige huisartsenpraktijken blijven in wijken en in dorpen, zodat patiënten dichtbij huis goede, persoonlijke zorg krijgen van een huisarts die met patiënten meereist door het leven. Om dat te behouden, moeten er oplossingen komen voor de huisvestingsproblemen waar veel praktijken mee worstelen en moet de administratieve lastendruk omlaag. Het is belangrijk dat het vak weer leuk wordt, ook voor jongere huisartsen. Anders hebben patiënten straks geen eigen huisarts meer, en verandert de huisartsenzorg in hapsnap-zorg.'

onder wie huisartsen Daisy Pors en Hans van Santen, namens de actiecomités. Pors, huisarts in Den Haag, doet een dringende oproep om op te houden met onzinnige regels, verzoeken en formulieren. 'Maak een eind aan de bizarriteit en hilariteit van absurde regels die voor ons de dagelijkse realiteit zijn. 30 procent van onze tijd wordt verspild. Wij willen meer tijd voor de patiënt. Een kleinere normpraktijk, zodat we onze patiënten betere zorg kunnen geven, en een oplossing voor de wachtlijsten.' Van Santen is huisarts in Velp: 'Ruim dertig jaar geleden begon ik in Velp met consulten van 10 minuten. Er is in al die jaren enorm veel veranderd: mensen zijn veranderd en de zorg is veel complexer geworden. Maar die consulten van 10 minuten zijn er nog steeds.' Hij wil meer tijd voor de patiënt. 'Er is genoeg bewijs dat het werkt. Patiënten zijn tevredener, huisartsen gelukkiger en de zorg wordt er



beter en goedkoper van. De opmerking "We laten het aan het veld", dat vind ik een formidabel bestuurlijk zwaktebod. Minister, NZa, zorgverzekeraars, waar wacht u op? Regel het voor ons!'

### ■ GEEN AFWACHTBELEID

De hoogleraren huisartsgeneeskunde (verenigd in het Universitair Netwerk Huisartsgeneeskunde) en de wetenschappelijke vereniging van huisartsen (NHG) staan helemaal achter de actie van de huisartsen, laat Patrick Bindels, hoogleraar huisartsgeneeskunde en huisarts, het Malieveld weten. 'Nederland heeft een geweldige basiszorg, waar de hele wereld jaloers op is. Maar de grenzen van de huisartsenzorg zijn bereikt. Er is meer tijd voor de patiënt nodig. Meer tijd voor de patiënt betekent betere huisartsenzorg en betere huisartsenzorg werkt kostenverlagend voor de zorg als geheel. De basiszorg moet worden versterkt. Af-

## Astrid Koster, doktersassistent in Hoogeveen:

'Wij zijn met de trein uit Hoogeveen gekomen: 25 mensen uit verschillende huisartsenpraktijken. Wij willen meer tijd voor de patiënt, minder drukte in de ANW-zorg en aanpak van de wachtlijsten. Ik ben nu zo jaar doktersassistente en merk dat het steeds drukker wordt. De huisartsenzorg lijkt wel het afvoerputje van de zorg geworden. Patiënten krijgen van iedereen te horen: vraag je dokter maar. Het is bizar wat er aan vragen en vooral ook aan formulieren en procedures op ons afkomt. Dat moet nu maar eens klaar zijn.'

'Als dokters-  
assistent merk  
ik dat het veel  
drukker is'



GEERTJE VAN SOEST, HUISARTS IN HAARLEM, EN DOCHTER ANOUCK: 'Mijn moeder heeft te weinig tijd voor ons'

Geertje van Soest, huisarts in Haarlem, staat samen met haar dochter Anouck (12) op het Malieveld. Anouck schreef een mailtje aan het Jeugdjournaal en werd op de actiedag gefilmd.



'De boeren krijgen heel veel aandacht, maar de acties van de huisartsen zijn net zo belangrijk', zegt Anouck. 'Mijn moeder is huisarts en heeft 2100 patiënten. Ze werkt 61 uur per week. Ze krijgt het steeds drukker en is steeds minder thuis. Ze heeft te weinig tijd voor ons. Het lukt haar in schoolvakanties vaak niet om vrij te nemen. Ze probeerde in de voorjaarsvakantie op mijn verjaardag vrij te zijn, maar toen kreeg de waarnemer corona en moest ze toch werken. Het is nog niet eens zeker of we de deze zomer met ons gezin op vakantie kunnen gaan.'

Geertje: 'Het is heel moeilijk om waarnemers te vinden die diensten kunnen overnemen. Het is ook al een paar keer gebeurd dat de waarnemer die ik had gevonden ziek werd. De komende zomervakantie is ook nog een probleem omdat een van onze assistentes met zwangerschapsverlof gaat en we nog geen vervanging hebben gevonden. Er is niet dus niet alleen een tekort aan huisartsen, maar ook aan goed ondersteunend personeel.'

Ze hebben samen op een rijtje gezet wat er moet veranderen in de huisartsenzorg: 'Er moeten niet alleen meer huisartsen worden opgeleid, maar ook meer assistentes. Een goede assistente levert de huisarts heel veel tijd op. Als dat een hbo-opleiding wordt, met meer status en een beter salaris, wordt het aantrekkelijker om die opleiding te doen. Misschien moeten we als hagro's

weer voor elkaar gaan waarnemen in vakanties, zodat eerst de ene helft van de praktijken op vakantie kan en vervolgens de andere. Het zal wel druk zijn in de huisartspraktijken die open zijn, maar daar staat tegenover dat iedereen op vakantie kan.' 'Op school zou er bij het vak lichamelijke opvoeding niet alleen gym moeten worden gegeven, kinderen zouden ook les moeten krijgen in mindfulness, gezonde voeding en wat er gebeurt met je lijf als je koorts hebt. We zouden allemaal wat minder druk moeten zijn met sociale media, en in plaats daarvan wat meer bij elkaar op bezoek moeten gaan. Dat helpt tegen de eenzaamheid. Een campagne met aandacht voor Thuisarts.nl zou ook helpen. Dan weten mensen of ze naar de dokter moeten of nog even kunnen wachten. Dat zijn allemaal dingen die de huisarts tijd besparen.' Anouck: 'Het duurt nog heel lang voor het zover is, maar het liefst wil ik huisarts worden. Ik zie hoe druk mijn moeder het heeft, maar ook hoe gelukkig ze is. Het lijkt mij ook fijn om mensen te kunnen helpen, maar ik hoop wel dat het dan minder druk is.'

## Yeun Ying Wong, waarnemend huisarts, Zaandam

'Je hoort steeds vaker dat huisartsen stoppen met hun praktijk omdat de last hen te zwaar wordt. Ik merk dat waarnemend huisartsen opzien tegen het praktijkhouderschap, vanwege al het regelwerk en de verantwoordelijkheden. Daarom maak ik me samen met heel veel collega's zorgen over de toekomst van ons vak.

Ik ben nu zes jaar huisarts en constateer dat we het steeds drukker krijgen. Ook met zaken die niet bij de huisartsenzorg horen. Het is belangrijk dat de huisartsenzorg laagdrempelig en toegankelijk is, maar wij zijn er niet om problemen van andere zorgverleners, verzekeraars en gemeenten op te lossen. Als een patiënt vragen heeft over medicijnen die zijn voorgeschreven door een specialist, dan moet de patiënt makkelijk bij die specialist terecht kunnen, in plaats van ons te bellen. Wij zijn geen boodschappenmeisjes en -jongens voor het ziekenhuis. Een groot knelpunt is ook de wachttijd voor ggz-zorg; die is tegenwoordig zes maanden. Een half jaar overbruggen is voor ons geen doen. Dat drukt enorm op de rest van de huisartsenzorg.

De druk op de dagpraktijk moet worden aangepakt, want die veroorzaakt ook druk op de ANW-zorg. De huisartsen-spoed-post loopt over met zorgvragen die in feite bij de dagpraktijk horen. Het probleem is dat patiënten daar niet snel genoeg terecht kunnen. Als patiënten makkelijker terecht kunnen in de dagpraktijk, kan 'spoed' weer 'spoed' worden en worden de diensten ook rustiger. Het is bij diensten op de huisartsenpost al ingewikkeld genoeg dat je patiënten en hun dossiers niet kent, maar wel de juiste diagnose moet stellen.

Er moet iets veranderen om ons vak leuk te houden. Het begint met het beseft dat wij als huisartsen zelf beter onze grenzen moeten bewaken. In plaats van overal 'ja' op te zeggen, moeten we de vragen ook eens terugleggen bij wie ze horen. Daarnaast hebben we meer tijd voor de patiënt nodig. Met 10-minutenconsulten gaat het niet meer. Consulten van 15 minuten zijn zelfs al kort, bijvoorbeeld als patiënten niet of slecht Nederlands spreken.

Minister Kuipers is zelf ook arts. Ik snap dat hij afwegingen moet maken, maar hopelijk neemt hij de juiste beslissingen om de huisartsenzorg overeind te houden en de wachtlijsten aan te pakken. Alleen dan kunnen wij als huisartsen ons werk blijven doen. Die boodschap willen we met de actieweek en de manifestatie overbrengen.'



**'Wij zijn  
geen bood-  
schappen-  
meisjes en  
-jongens'**



MONIQUE ROEDOE, CAMPAGNELEIDER ACTIEWEEK

## 'Door samen op te trekken, kan niemand om de urgentie heen'

In 6 weken tijd werd de actieweek '#Iedereen een huisarts' uit de grond gestampt. Het doel was om iedereen te bereiken: van het lokale sufferdje tot Nieuwsuur en het (Jeugd-)journaal. Volgens Monique Roedoe, campagneleider en hoofd communicatie van de LHV, is dat gelukt. 'De huisartsenzorg heeft een week in de schijnwerpers gestaan en dat moeten we vooral zo houden.'

Ze moest flink slikken toen minister Ernst Kuipers zijn komst naar het Malieveld op het allerlaatste moment afzegde vanwege de uitgelopen ministerraad. Maar verder kijkt Monique Roedoe terug op een geslaagde actieweek met heel veel kippenvelmomenten. 'Fantastisch om te zien hoeveel huisartsen en huisartspraktijken overal in het land aan de actieweek hebben meegedaan, en hoeveel mensen op 1 juli naar het Malieveld zijn gekomen. Huisartsen hebben zich laten horen in de media en via de sociale media. Verschillende praktijken hebben Tweede Kamerleden op werkbezoek ontvangen. Ouderen-

bonden en andere organisaties hebben hun steun aan de actie betuigd. Het doel was om iedereen met onze boodschap te bereiken, daar zijn we zeker in geslaagd.' Op de LHV-website werd dagelijks een liveblog bijgehouden. Er kwamen tientallen foto's langs van huisartsen en praktijkmedewerkers in witte t-shirts, met daarop het getal van de patiënten voor wie zij verantwoordelijk zijn. En natuurlijk ook van paarse en groene krokodillen, als symbolen voor zinloze bureaucratie, en van tentjes voor de huisartsenpraktijk, om aandacht te vragen voor het huisvestingsprobleem. 'De hele actieweek draaide om huisartsen, maar meer nog om patiënten en hoe belangrijk het is dat alle Nederlanders bij een huisarts in de buurt terecht kunnen', vertelt Roedoe. 'De slogan 'Iedereen een huisarts' is de kern van onze boodschap.'

### ■ INTEGRAAL ZORGAKKOORD

De actiegroepen 'Help de dokter verzuip't' en 'De bezorgde huisarts' kwamen in mei met het idee om naar het Malieveld te

gaan. De LHV en VPH omarmden dit initiatief en zetten alle zeilen bij om de actieweek op te tuigen en alles in iedereen te betrekken. Roedoe: 'We wilden laten zien dat alle huisartsen hierin samen optrekken en dan ook nog samen met iedereen die de huisartsenzorg steunt. Ons geluid was luid en duidelijk te horen; niemand kan om de urgentie heen. Dat is wat we willen meegeven aan de onderhandelaars over het Integraal Zorgakkoord dat in september op tafel moet liggen.' De LHV heeft de afgelopen jaren verschillende grote enquêtes gehouden, waaruit bleek dat huisartsen een toenemende werkdruk ervaren. 'De huisartsenzorg is de basis van de zorg in Nederland: 24/7 toegankelijk, laagdrempelig en persoonsgericht. Dat was heel lang vanzelfsprekend, maar nu zit de huisartsenzorg in de knel. Huisartsen zijn er heel goed in om naar anderen te luisteren, het wordt tijd dat er naar hen wordt geluisterd. Ook in Den Haag, en zeker bij de besprekingen over het Integraal Zorgakkoord.'

wachtbeleid kan alleen als je weet dat iets vanzelf over gaat. Dit gaat niet vanzelf over, de minister moet nu iets doen. Durf keuzes te maken'.

David Baden, voorzitter van de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) en SEH-arts, begint met een dankjewel aan de huisartsen. 'Zonder jullie is er geen spoedzorg. Wij staan als tweede lijn op de schouders van reuzen: de huisarts en zijn team. Jullie leveren geweldige dagzorg en spoedzorg. Alle SEH's in Nederland zien samen 2 miljoen patiënten per jaar. De huisartsen zien in de dagpraktijk 3 miljoen patiënten en in de avond, nacht en weekend-zorg 4 miljoen patiënten per jaar. Van al die patiënten in de dagpraktijk sturen huisartsen slechts 2 procent door naar de spoedzorg, en hooguit 15 procent van de spoedeisende zaken komt bij ons op de Eerste Hulp terecht. De huisarts levert uitstekende zorg en acute zorg. Laten we zuinig zijn op onze huisartsen. De huisarts kan niet alles. Het duurzaam behoud van de huisartsen zou de basis moeten zijn voor elk beleid dat wordt gemaakt in Nederland.'

Ook de Tweede Kamerleden Joba van den Berg (CDA) en Jacqueline van den Hill (VVD) zien de noodzaak om de huisartsenzorg te versterken. De administratieve lasten moeten gehalveerd, het aantal opleidingsplaatsen voor huisartsen uitgebreid, zodat huisartsen meer tijd krijgen voor de patiënt. Dat willen deze kamerleden ook terugzien in het Integraal Zorgakkoord.

Wendy Olthoff en Saskia Sielias lopen als doktersassistente en praktijkondersteuner ook tegen grenzen aan. Het aantal ggz-patiënten in de huisartsenpraktijk neemt toe, omdat patiënten nergens anders terecht kunnen. 'De huisartsen verzuipen en de medewerkers van de huisartsenpraktijk verzuipen mee.'

LOVAH-voorzitter en aios Yuri Poelmeijer wil dat de



## Tony Wang, praktijkhoudend huisarts in Weert:

'Ik ben hier met de auto naar toe gekomen. Ik zou met een collega gaan, maar die vangt nu toch de spoed op. Twee jaar geleden ben ik praktijkhouder geworden van een solo-praktijk. Ik ben hard op zoek naar nieuwe huisvesting: een gezondheidscentrum met ruimte voor een paar praktijken en andere eerstelijns zorgverleners. Die droom blijkt heel moeilijk te verwezenlijken. De gemeente moet huisartspraktijken helpen om passende huisvesting te vinden. Daar kom ik voor in actie. En ook om te protesteren tegen de alsmaar uitdijende administratieve lasten. Ik heb de Verscheurkalender op mijn tafel staan. Het is absurd wat er aan papierwerk van ons wordt gevraagd.'



'Op zoek naar passende huisvesting'

MURID SIAWASH, PRAKTIJKHOUDEND HUISARTS IN ROTTERDAM EN LHV-AMBASSADEUR  
**‘Een huisartsenpraktijk is geen supermarkt’**



‘Er zijn collega-huisartsen in Rotterdam die ermee stoppen, omdat ze het niet meer leuk vinden om praktijkhouder te zijn. De druk is enorm. En er komen steeds meer taken op ons af. Daarom maak ik me zorgen over de huisartsenzorg. Voor kleinere huisartsenpraktijken is het niet te doen. Het is moeilijk om personeel te krijgen. Goede doktersassistentes bijvoorbeeld, zijn schaars, maar wel van cruciaal belang voor een praktijk. Goede huisvesting is ook een groot probleem. Twee jaar geleden liep ons huurcontract af en moesten we op een zoek naar een nieuwe, betaalbare praktijkruimte. Vind die maar eens in het centrum van Rotterdam. Dat gaf heel veel stress. Gelukkig hebben we net op tijd iets gevonden. We zitten nu in het voormalige stripmuseum. Het goede nieuws is dat de gemeente er nu wel van doordrongen is hoe belangrijk het is om bij nieuwbouwprojecten ook ruimte te reserveren voor maatschappelijk vastgoed. Dat is winst, maar het lost de problemen van nu niet direct op.’

Waar ik mij ook zorgen over maak, is de houding waarmee patiënten met de huisartsenzorg omgaan. Alsof zij consumenten zijn en huisartsen de leveranciers van een dienst. De sfeer verhardt, we merken het aan de telefoon en in de spreekkamer. Het wordt tijd voor een SIRE-campagne waarin wordt uitgelegd dat een huisartsenpraktijk of huisartsenpost geen supermarkt is. Het is prima dat patiënten meer eigen regie krijgen, maar dat betekent niet dat wij moeten doen wat die patiënt wil. Rugklachten zijn nog geen reden om meteen een MRI te laten uitvoeren. Het is ook prima dat patiënten met meer vragen komen nu ze hun medisch dossier elektronisch kunnen inzien, maar geef huisartsen dan ook meer tijd om die vragen te beantwoorden. We moeten duidelijker zijn over onze grenzen. We moeten ook ophouden om de problemen van de ziekenhuizen, de ggz en de jeugdzorg op te lossen. Los de problemen op waar ze ontstaan, dan kunnen wij als huisartsen ons werk doen.’

**Sanne Timmerman, waarnemend huisarts in Haarlem:**

‘Wij zijn hier vandaag met bijna ons hele praktijkteam. Een paar assistentes zijn achtergebleven om de telefoontjes op te vangen. De belangrijkste reden waarom we hier staan, is dat wij de huisartsenzorg willen behouden voor iedereen. Er zijn steeds meer mensen die geen huisarts meer kunnen krijgen. De huisartsenzorg zit in de knel, ook door de lange wachtlijsten. Wij zien mensen met ernstige depressies en kinderen met een eetstoornis die met spoed moeten worden geholpen, maar ze staan maanden op de wachtlijst. En dan is er ook nog de toenemende administratieve lastendruk, waardoor er steeds minder tijd overblijft voor de patiënt. Het kan zo niet doorgaan. Het wordt steeds maar drukker, niet alleen in de dagpraktijk, maar ook op de huisartsenpost. Natuurlijk is ons vak nog steeds het mooiste van de wereld, maar soms vraag je je toch af of je nog wel huisarts wil zijn. Er moet iets veranderen om het vak gezond te houden.’



**‘Het kan zo niet doorgaan’**



**Bardo Strijdhorst, praktijkhoudend huisarts Ermelo**

‘Meer tijd voor de patiënt. Daarvoor zijn wij vanuit Ermelo naar Den Haag gekomen. Bij ons in de praktijk valt het gelukkig nog mee met de problemen. We hebben een prachtig team. Maar er zijn steeds meer steden en gebieden in Nederland met een huisartsentekort. Daarom ben ik hier ook uit solidariteit. We moeten er samen de schouders onder zetten. Huisartsen zijn er niet om problemen in de ziekenhuizen, de jeugdhulp of de ggz op te lossen. De huisartsenzorg moet serieus genomen worden.’



**‘Solidair met collega's in het land’**

randvoorwaarden voor de huisartsenzorg worden verbeterd, zodat basisartsen vaker kiezen voor het huisartsenvak. Hij denkt zelf nog steeds dat het huisartsenvak het mooiste van de wereld is. Voor alle aios-collega's heeft hij een boodschap: ‘Ga door. Neem later een praktijk over en word praktijkhouder’.

**■ SCHIPHOL EN BOEREN**

De columns van de huisartsen Danka Stuijver en Rinske van der Goor zijn een luchtige noot tussen de andere sprekers door. Sophie van Hoytema zorgt voor een muzikale break met haar lied ‘Iedereen een huisarts’, waar iedereen in no time mee meezingt. Stuijver maakt in haar column de vergelijking tussen de wachtrijen op Schiphol en de wachtlijsten in de zorg. ‘De aandacht voor de wachtrijen op Schiphol staat in schril contrast met de aandacht voor de wachtrijen in de gezondheidszorg waar 120.000 mensen wachten op een behan-

deling in het ziekenhuis en 80.000 op psychische hulp. Zouden we al deze wachtenden in rijen zetten dan waren, naast de luchthaven zelf, ook alle start- en landingsbanen gevuld. Gevuld met mensen die niet uren, maar maanden moeten wachten.’ Zij vindt het niet verwonderlijk dat er huisartsen zijn die stoppen met het vak. ‘De verantwoordelijkheden en taken stapelen zich op. Ik snap dat het teveel wordt. Als we in de Nederlandse gezondheidszorg hoog willen blijven vliegen, dan moeten er voor het grondpersoneel concrete en afdwingbare afspraken komen. ‘Iedereen een huisarts’, ook over tien jaar, dat is het doel. En dat is het waard om voor te knokken.’ Van de Goor had wel gewild dat huisartsen met tractoren naar het Malieveld konden komen om hun boodschap kracht bij te zetten, in plaats van met ‘keurige’ spandoeken. ‘In ons rijke land hoort goede toegankelijke basiszorg voor iedereen beschikbaar te zijn. Huisartsen, doktersassistentes en praktijkondersteuners zijn idealisten. We willen de

**Youri Poelemeijer,  
huisarts-in-opleiding,  
voorzitter LOVAH**

'De huisartsenzorg in Nederland behoort tot de beste zorg van de wereld. Waarom zijn we daar niet veel zuiniger op? Ik hoor steeds meer artsen-in-opleiding twijfelen of ze wel voor het huisartsenvak moeten kiezen. En als ze daar wel voor kiezen, dan twijfelen ze ernstig of ze praktijkhouder willen worden. Ze horen te veel negatieve berichten over de huisartsenzorg. Dat belooft weinig goeds voor de toekomst, want er is nu al een tekort aan huisartsen. Zeker aan praktijkhoudend huisartsen.

Voor mij is het huisartsenvak nog steeds het mooiste vak dat bestaat. Omdat je als huisarts patiënten van de wieg tot het graf begeleidt. Maar om dat zo te houden, moet er wel iets veranderen. Minder regeldruk, meer tijd voor de patiënt, minder controle, minder sturing door de zorgverzekeraars, meer professionele vrijheid en verantwoordelijkheid. Het zou best kunnen dat de kosten voor de eerste lijn omhooggaan, maar het is ook zeker dat er in de tweede lijn kosten worden bespaard.

Huisartsen zie je niet zo snel actievoeren. Dat we dat nu wel doen, geeft aan hoe hoog de nood is. Ik hoop dat de politiek beseft wat er nodig is om de huisartsenzorg overeind te houden, en ook wat het kost als de huisartsenzorg onderuitgaat. Als de eerste lijn instort, stort de hele zorg als een kaartenhuis in elkaar.

De basis van ons zorgsysteem is dat iedereen in Nederland een huisarts heeft. De huisartsenzorg is laagdrempelig, toegankelijk en persoonsgericht. Huisartsen kijken met een generalistische blik, ze kennen hun patiënten en fungeren als poortwachter. Maar als het zo doorgaat, kunnen we dat niet meer waarmaken. Dan zijn er gewoon niet genoeg huisartsen meer.

Dat zou dus eeuwig zonde zijn. Ook omdat de groep mensen die de huisarts het hardst nodig heeft, daar het eerst de dupe van wordt. Zij kunnen zich geen bezoek aan het ziekenhuis of een privékliniek veroorloven. De groep zorgmijders zal groter worden. Als niet iedereen in Nederland een huisarts heeft, wordt de tweedeling in Nederland alleen maar groter.'

**'Artsen-  
in-opleiding  
twijfelen over  
huisartsen-  
vak'**



## Renske van Wanroij, praktijkhoudend huisarts in Annen

'Vandaag ben ik hier met mijn zus. Zij is geen huisarts, maar ze ondersteunt de actie van de huisartsen wel. Ik ben praktijkhouder in Annen. In sommige delen van Drenthe is al een groot huisartsentekort. In alle praktijken wordt het drukker, ook doordat huisartsen de problemen in andere zorgdisciplines, zoals de GGZ, op ons bord krijgen. Als we niet meer tijd krijgen voor de patiënt, kunnen we ons werk steeds minder goed doen en krijgen patiënten minder goede zorg. Huisartsen zijn niet de Hansje Brinker van de zorg: het jongetje dat zijn duim in het gat in de dijk steekt om het water tegen te houden. Misschien dat anderen daar op hopen, maar wij kunnen het gat in de zorg niet dichten. De huisartsenzorg heeft zelf een reddingslijn nodig.'



maatschappij een beetje beter maken. We willen er voor iedereen kunnen zijn. Maar de huisartsenzorg brokkelt af. We moeten de huisartsenzorg redden. Kan ik nog ergens een tractor huren?'

### ■ BOE-GEROEP

De boodschappen zijn vooral gericht aan Ernst Kuipers de minister van VWS. De verwachtingen zijn hooggespannen. Welke boodschap zou de minister brengen? Iemand ziet een grote auto aankomen, maar de minister zit er niet in. Tegen half vier komt het bericht dat Kuipers niet komt: de ministerraad loopt uit. Plotseling schuift er een donkere wolk over het Malieveld en is het boe-geroep niet van de lucht. Het einde van de manifestatie is daardoor heel anders dan verwacht. Dat is voor iedereen slikken. Verdaasdonk en Pors klimmen het podium op en houden een T-shirt in de lucht. 'Wij hadden de minister dit T-shirt willen geven. Er staat een groot getal op 17.694.571. Want de minister van VWS is verantwoordelijk voor alle Nederlanders. Hij moet ervoor zorgen dat alle patiënten in Nederland een huisarts hebben. De minister is er nu niet, maar dat gaan we hem op een ander moment zeker nog vertellen.'

Alle spandoeken gaan nog één keer de lucht in. Ook wordt er nog een keer gescandeerd: 'Voor iedereen een huisarts'. Daarna vraagt Verdaasdonk een hartelijk applaus voor de collega's die in de huisartsenpraktijken en de huisartsenposten zijn achtergebleven, om patiënten spoedzorg te kunnen verlenen. En ten slotte voor alle 17 miljoen patiënten voor wie de huisartsen ondanks de enorme druk op het vak, er heel graag willen zijn.

### ■ NAAR HET BINNENHOF

De teleurstelling over de afzegging van de minister is

## Guus Metzemaekers en Glenn van der Ben, praktijkhoudend huisartsen in Ulft

'Wij zijn hier met z'n tweeën namens heel veel huisartsen en patiënten uit de Achterhoek. We zitten met vijf praktijken in een gezondheidscentrum in Ulft. Begin dit jaar is een van de praktijkhouders met pensioen gegaan zonder dat hij een opvolger had gevonden. De enige oplossing was dat wij, de andere vier praktijken, de zorg voor zijn patiënten erbij namen. We kregen er dus alle vier 500 patiënten bij. Dat is geen ideale oplossing. Er moet iets gebeuren om het huisartsentekort aan te pakken, want het wordt alleen maar erger. Het moet voor waarnemend huisartsen aantrekkelijker worden om een praktijk over te nemen. Dat is waarvoor wij actie voeren. En misschien vinden we een waarnemer die we ervan kunnen overtuigen hoe geweldig het is om in Ulft praktijkhouder te worden. Ulft ligt bij Doetinchem. Het is een prachtig gebied met heel aardige patiënten.'





## ALINE PIKAAR, HUISARTS IN ZOETERMEER, LHV-AMBASSADEUR REGIO HAAGLANDEN: 'Protest op Binnenhof'

'Bij het bericht dat de minister niet naar het Malieveld kwam, zakte iedereen even de moed in de schoenen. We voelden ons niet gehoord, niet gezien, niet gewaardeerd. Toen begon een groep uit Twente te zingen: 'We gaan naar Kuipers toe'. Mijn collega's wilden meteen mee. We liepen in een lange stoet met spandoeken zingend naar het Binnenhof. We lieten ons niet zomaar afschepen, we wilden ons punt maken. We mochten het Binnenhof niet op, dat werd afgeschermd. Het duurde niet lang voor er heel veel agenten kwamen, die ons wel te verstaan gaven dat we geen vergunning hadden om bij het Binnenhof te demonstreren. Maar ineens kwam er iemand met een oortje van het Binnenhof, die zei dat de minister wel even met een kleine vertegenwoordiging van huisartsen wilde praten. We mochten met acht huisartsen door het poortje naar het Binnenhof. Even later kwamen de ministers Kuipers en Helder naar buiten.

Het was goed om hun te vertellen hoe teleurgesteld we waren dat de minister niet naar het Malieveld was gekomen. We hebben hem verteld hoe hoog de nood is onder huisartsen en dat er oplossingen moeten komen. Hij reageerde begripvol, maar zei natuurlijk ook dat hij minister is voor de hele zorg en dat er keuzes moeten worden gemaakt. Dat was niet per se een geruststellende reactie, maar het belangrijkste is dat wij ons punt hebben kunnen maken. Door als huisartsen toch even buiten de lijntjes te kleuren met een niet-geplande demonstratie bij het Binnenhof, hebben we meer media-aandacht gekregen en druk kunnen uitoefenen. Dat voelde heel goed. We zeiden tegen Kuipers: 'Nu staan we hier nog met heel veel huisartsen, maar als er niets verandert, staat hier over 10 jaar niemand meer.' Dat Integrale Zorgakkoord moet iets goeds brengen voor de huisartsenzorg.'



echter niet meteen verwerkt. Een deel van het publiek loopt naar de lange rij bussen langs het Malieveld. Een beetje terneergeslagen, maar ook wel wat beledigd door het feit dat minister Kuipers geen tijd kon maken voor de manifestatie van huisartsen en praktijkpersoneel. Het gevoel van saamhorigheid wordt er niet minder van. 'Het was natuurlijk een fantastische middag', wordt er bij alle bussen tegen elkaar gezegd. 'We stonden hier met z'n allen en hebben laten zien hoe belangrijk de huisartsenzorg is voor Nederland. Als we ons hier samen hard voor blijven maken, moet er iets gaan veranderen.' Dan vertrekken de bussen, terug naar plaatsen als Almere, Tilburg, Heerenveen, Ruurlo, Hoorn, Amersfoort, Zeist, Harderwijk, Delft en Oosterhout.

Maar een deel van de actievoerders laat het er niet bij zitten. 'We gaan naar Kuipers toe', galmt het over het Malieveld. Een grote groep huisartsen vertrekt naar het Binnenhof, op zoek naar de minister. ¶

## MAURITS WESTEIN, PRAKTIJKHOUDEND HUISARTS IN EINDHOVEN, LHV-AMBASSADEUR 'Overheid, kom met hogere tarieven voor ANW-diensten'

'Waar ik voor in actie kom? Voor minder druk op de ANW-zorg. Als we dat voor elkaar krijgen, wordt het leven van veel huisartsen een stuk lichter. Daar moeten we als huisartsen vooral zelf iets aan doen, maar we hebben er ook de samenleving en de overheid voor nodig. Als huisartsen moeten we de verantwoordelijkheid voor de diensten echt samen gaan delen, praktijkhouders en niet-praktijkhouders. Daarnaast moet de samenleving beseffen dat de spoedzorg bedoeld is voor urgente klachten; niet voor klachten die tot de volgende ochtend kunnen wachten. En de overheid moet over de brug komen met hogere tarieven voor de ANW-diensten, zodat het werken in de avond en nacht beter wordt beloond. Het voelt niet fair dat ik minder betaald krijg voor een dienst op de huisartsenpost dan de jonge, nog onervaren waarnemer met wie ik samen de dienst doe. Wat qua werkdruk ook enorm zou schelen, is als specialis-

ten in de tweede lijn ophouden patiënten naar de huisarts te verwijzen voor dingen die zij zelf horen te doen en waarvoor zij ook betaald worden. Want dat loopt nu echt de spuigaten uit. Het water staat ons als huisartsen aan de lippen. Als er nu niets verandert, denk ik dat veel collega's gaan stoppen en dat er steeds minder jonge huisartsen zijn die een praktijk willen overnemen. Dan houdt het op met de huisartsenzorg in Nederland, tenminste, in de vorm die we nu hebben. Ik vrees dat commerciële partijen het dan gaan overnemen en dat alle huisartsen in loondienst komen. Het zal totaal andere huisartsenzorg worden, met een andere kwaliteit. En vermoedelijk wordt de zorg er alleen maar duurder van. Als we dat niet willen, moeten we ervoor zorgen dat het praktijkhouderschap weer aantrekkelijker wordt. Het is nu of nooit voor de huisartsenzorg.'



## Nadia, huisarts-in-opleiding:

'Wij zijn hier met een hele groep huisartsen-in-opleiding. Wij maken ons zorgen over de enorme bureaucratie, administratieve rompslomp die bij het huisartsenvak komt kijken. Als we het leuk zouden vinden om de meeste werktijd achter de computer te zitten, hadden we wel een ander beroep gekozen. Ik hoop echt dat we met deze actie bereiken dat de administratieve lasten en de wachtlijsten in de ziekenhuizen, ggz, ouderenzorg en jeugdhulp orden aangepakt. En dat er oplossingen komen voor de huisvestingsproblemen waar veel huisartspraktijken mee worstelen. Het gaat om de toekomst van ons vak. Als aankomend huisartsen willen we meer tijd voor de patiënt.'



## Herman Wisselink, kaderhuisarts ouderenzorg, praktijkhouder Deventer

'Het is een goede zaak dat ouderen langer thuis kunnen wonen. Maar faciliteer de huisartsen om goede ouderenzorg te kunnen leveren. Dat is een van de punten waarvoor collega-huisartsen en ik actievoeren en waar we ons samen met de kaderartsen ouderenzorg eerstelijns binnen LAEGO hard voor maken.'

Kwetsbare ouderen hebben een netwerk van zorg om zich heen nodig. Daarin vervullen huisartsen een cruciale rol. Die rol vervullen wij graag. Ouderenzorg vraagt tijd, aandacht en veel overleg: met de thuiszorg, mantelzorgers, specialisten ouderengeneeskunde, paramedici, apothekers, de gemeente en de zorgverzekeraar.

Dat lukt veel huisartsen alleen als ze hun praktijkteam kunnen versterken met een praktijkverpleegkundige ouderenzorg. Daar is geld voor nodig. Niet voor één of twee jaar, maar structureel. Pas dan kun je iemand aannemen, een opleiding laten volgen en je huisvesting uitbreiden. Op dit moment staat of valt die structurele vergoeding met de bereidheid van de zorgverzekeraars om deze in hun contract op te nemen. De zorgverzekeraars hanteren hierin een niet te volgen beleid. Ook in ons geval leidt dat ertoe dat de vergoeding volstrekt onder de maat is. Wij betalen de praktijkverpleegkundige nu voor een deel uit eigen zak.

Het aantal 80-plussers in onze praktijk verdubbelt de komende jaren. Wij staan met onze rug tegen de muur. Zonder praktijkverpleegkundige kunnen wij het als huisartsen niet aan en krijgen ouderen niet de zorg waar ze recht op hebben. Zonder goede ondersteuning gebeuren er dingen die we niet willen voor onze ouderen. Dan worden meer ouderen vaker in het ziekenhuis opgenomen, terwijl ze daar niet beter van worden. Met goede ouderenzorg, ook vanuit de huisartsenpraktijk, kunnen mensen langer thuis blijven wonen met meer kwaliteit van leven.

Ik ben 31 jaar huisarts en sinds 1992 praktijkhouder. Er zijn vaker tijden geweest waarin het vak zwaar was en er structurele oplossingen nodig waren, zoals de huisartsendienstenstructuren. Zulke structurele oplossingen zijn er nu ook nodig om het vak behaapbaar te houden. Wij hebben er met de ouderenzorg een taak bijgekregen, daar horen ook de nodige medewerkers en het bijbehorende budget bij.'

FOTO: PAUL REMMELTS



**'De financiering van de ouderenzorg is onder de maat'**



## 4 eisen voor het Integraal Zorgakkoord

Minister Ernst Kuipers (VWS) heeft de boodschap van de actieweek #Iedereen een huisarts alsnog aangehoord. Op zijn verzoek was er op maandag 4 juli een ontmoeting met de initiatiefnemers van de actieweek en manifestatie op het Malieveld.

De ontmoeting was online. LHV-bestuurslid Aard Verdaasdonk kon de minister dus slechts symbolisch het t-shirt overhandigen dat hij anders tijdens de manifestatie zou hebben gekregen. Verdaasdonk: 'Wij hadden als huisartsen het aantal patiënten uit onze praktijken op ons t-shirt staan. Op het t-shirt voor de minister staat het getal 17.694.571. Want hij is uiteindelijk verantwoordelijk voor de goede zorg voor meer dan 17 miljoen Nederlanders.'

Bij de online ontmoeting waren ook VPH, Help de dokter verzuipt en De bezorgde huisarts aanwezig. Verdaasdonk: 'Wij hebben de minister verteld wat er nodig is om goede huisartsenzorg te kunnen blijven leveren en om de huisartsenzorg overeind te houden. Het gaat om 4 eisen die we terug willen zien in het Integraal Zorgakkoord dat in september op tafel moet liggen: 1. Meer tijd voor de patiënt. 2. Minder druk op de ANW. 3. Aanpak van de wachtlijsten en 4. Oplossingen voor de huisvestingsproblemen van huisartsenpraktijken.'

De minister begrijpt volgens Verdaasdonk goed het grote belang van de huisartsenzorg en wat er misgaat als huisartsen omvallen. 'Tegelijkertijd zijn we er niet gerust op dat

de oplossingen die de minister voor ogen heeft de grote problemen daadwerkelijk gaan oplossen. Wat we tot nu toe zien van het Integraal Zorgakkoord geeft ons weinig vertrouwen. De plannen zijn abstract en hoog-over. Wij willen concrete, afdwingbare afspraken, waar wij de komende jaren iedereen aan kunnen houden.'

De LHV, VPH en InEen blijven deze eisen bovenaan de agenda zetten tijdens de onderhandelingen over het IZA. Verdaasdonk: 'We gaan het gesprek met VWS en de zorgverzekeraars natuurlijk vervolgen. Er moet iets veranderen, om zeker te stellen dat elke Nederlander ook over 10 jaar nog toegang tot huisartsenzorg heeft.'

## 5 vragen

### Zorg leveren in een woonzorgvoorziening ZGP 5 en hoger

We krijgen regelmatig vragen binnen over de verantwoordelijkheden die u als huisarts heeft voor patiënten in een woonzorgvoorziening met ZGP 5 of hoger. Wat bent u wel en niet verplicht?

TEKST: LHV

#### 1 Moet ik zorg leveren aan mensen in een woonzorgvoorziening?

Nee, de zorgplicht van de huisarts is niet onbegrensd. U bent niet zonder meer verplicht om zorg te leveren aan mensen in een woonzorgvoorziening, als de zorgverlening voor deze patiënten de grenzen van de organisatie of deskundigheid van u of uw praktijk overschrijdt. De zorg aan deze patiënten valt dan niet meer binnen het basisaanbod. U bepaalt zelf waar uw grens ligt.

#### 2 Kan een zorgverzekeraar mij dwingen om dergelijke complexe zorg te leveren?

Ook de zorgverzekeraar kan u niet dwingen om zorg te leveren waartoe u uzelf niet in staat acht of die organisatorisch niet haalbaar is. Het maakt hierbij niet uit dat de medische zorg uit de Zorgverzekeringswet komt en niet uit de Wlz. De zorgverzekeraar moet zelf regelen dat patiënten de zorg krijgen waar zij recht op hebben. De zorgverzekeraar zal deze dan ergens anders moeten inkopen.

#### 3 Wat beschouwt de LHV als huisartsenzorg?

Goede zorg voor ouderen is een belangrijk onderdeel van uw werk. Uw patiënten variëren van vitale ouderen die alleen basiszorg nodig hebben, tot zeer kwetsbare ouderen met een complexe zorgvraag. Patiënten in woonzorgvoorzieningen hebben in veel gevallen een complexe zorgvraag die continue aandacht en afstemming vraagt. Bij die zorgvraag staat de 'care' over het algemeen voorop en dat is bij uitstek het domein van de verpleging en verzorging. In kleinschalige woonzorgvoorzieningen is daarom al snel sprake van aanvullend of bijzonder aanbod. Van huisartsen kan verwacht worden dat zij het basisaanbod bieden aan patiënten die 'thuis' wonen, zowel in de dagzorg als in de ANW-uren. Dit geldt niet voor het aanvullend of bijzonder aanbod. Dit kunt u alleen bieden als u daartoe bekwaam bent en als er wordt voldaan aan de voorwaarden die de LHV stelt aan deze vormen van huisartsenzorg. Denk hierbij aan de aanwezigheid/beschikbaarheid van een SO of AVG. Houd er ook rekening mee dat het niet vanzelfsprekend is dat een waarnemer over dezelfde competenties beschikt als de huisarts die medische zorg levert in een woonzorgvoorziening.

#### 4 De woonzorgvoorziening waar ik als huisarts zorg lever komt haar afspraken niet na. Kan ik de zorg opzeggen?

Heeft u een overeenkomst met de woonzorgvoorziening dan kunt u deze volgens de voorwaarden uit die overeenkomst opzeggen. Daarmee heeft u echter nog niet de behandelrelatie met individuele patiënten in de woonvoorziening beëindigd. Volgens de wet kunt u deze individuele behandelovereenkomst alleen opzeggen als hiervoor gewichtige redenen zijn.

#### 5 Wat zijn in dat geval gewichtige redenen?

Voor dit antwoord biedt de KNMG Richtlijn Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelovereenkomst houvast. Eén gewichtige reden is bijvoorbeeld dat u als huisarts niet meer in staat bent om goede zorg te verlenen, omdat dit de grenzen van uw capaciteit of deskundigheid overschrijdt of dat dreigen te doen. U heeft dan een zodanig aanmerkelijk belang bij het beëindigen van de behandelovereenkomst, dat voortzetting hiervan niet van u gevegd kan worden. ¶

Op [www.lhv.nl](http://www.lhv.nl) vindt u de 8 randvoorwaarden voor huisartsgeneeskundige zorg. U kunt er ook de LHV-leidraad Kleinschalige woonvormen downloaden, en de LHV-modelovereenkomst Huisarts, Huisartsenpost en woonzorginstelling

Swanehilde Kooij,  
jurist bij de LHV

