



---

## Handreiking van landelijke koepels over huisvestingsproblemen

# Een (nieuw) dak boven het hoofd vraagt samenwerking

Een geschikte plek vinden voor je praktijk is een steeds nijpender probleem voor steeds meer huisartsen. LHV-bestuurder en huisarts Guus Jaspar ziet dat het onderwerp – eindelijk – op de kaart staat bij anderen die daarin een rol kunnen spelen, zoals gemeenten en zorgverzekeraars. Een nieuwe handreiking helpt huisartsen om die partijen aan te spreken op hun medeverantwoordelijkheid. In Rotterdam is te zien wat het kan opleveren als iedereen de handen ineenslaat om de huisarts aan een (nieuw) onderkomen te helpen.

TEKST: BERBER BIJMA / BEELD: AAD GOUDAPPEL

---

**H**uisvestingsproblemen voor dokterspraktijken zijn lange tijd gezien als problemen die huisartsen zelf maar moesten oplossen. ‘Als huisartsen worden we aangesproken op ons ondernemer-zijn’, zegt Guus Jaspar. ‘We zijn ook ondernemer, maar wel in een zeer gereguleerde markt: we kunnen onze huisvestingslasten niet terugverdienen door onze tarieven te verhogen.’

Naarmate er bij de LHV meer en ernstiger signalen over huisvestingsproblematiek binnenkwamen, heeft het onderwerp de afgelopen jaren steeds meer prioriteit gekregen. ‘We hebben de huisvestingsproblematiek op landelijk niveau geagendeerd, ook in het kader van het Integraal Zorgakkoord.’ Dat heeft uiteindelijk geresulteerd in de handreiking ‘Huisvesting huisartsen en gezondheidscentra’ die begin deze maand verscheen, een gezamenlijk product van de LHV, InEen, Vereniging Nederlandse Gemeen-

ten (VNG) Zorgverzekeraars Nederland en de ministeries van VWS en BZK. Dat al die partijen het er nu over eens zijn dat huisvesting voor huisartsen een urgent probleem is én dat ze allemaal willen bijdragen aan de oplossing, is grote winst, zegt Jaspar.

### ■ IEDER EEN EIGEN ROL

In de handreiking staan de rollen van de huisarts, de regionale huisartsenorganisatie, de gemeente en de verzekeraar beschreven (zie kader ‘Deze partijen spelen een rol bij jouw (nieuwe) huisvesting’). Op iets meer afstand kunnen ook de ministeries van VWS en BZK, de Nederlandse Zorgautoriteit, provincies en banken bijdragen aan huisvesting. Jaspar, mede-eigenaar van een huisartsenpraktijk in Terneuzen die al twaalf jaar zoekt naar een nieuwe plek, is positief over de handreiking. ‘Verhuizen of een nieuwe praktijk laten bouwen is iets wat de meeste huisartsen maar



## ‘We zien gelukkig steeds vaker dat huisartsen en gemeenten elkaar beter kunnen vinden’

### Deze partijen spelen een rol bij jouw (nieuwe) huisvesting

Wil je uitbreiden, ben je op zoek naar nieuwe praktijkruimte of heb je een andere huisvestingsvraag? Natuurlijk moet je daarvoor zelf aan de slag. Maar er zijn partijen die je kunnen helpen, zoals de gemeente, de zorgverzekeraar, jouw regio-organisatie, de bank en wellicht jouw provincie.

In de Handreiking huisvesting huisartsen en gezondheidscentra lees je wie welke rol heeft en welke concrete acties daarbij horen. De Handreiking geeft verder achtergrondinformatie over de huisvestingsproblematiek en informatie over de financiering. Je vindt de Handreiking op [www.lhv.nl](http://www.lhv.nl), zoek op ‘Handreiking Huisvesting’. Lees het volledige dossier over dit onderwerp op [lhv.nl/huisvestingsproblemen](http://lhv.nl/huisvestingsproblemen)

één keer in hun loopbaan doen. Je kunt er geen expertise in opbouwen. Met deze handreiking ga je geïnformeerd op pad. We zien gelukkig steeds vaker dat huisartsen en gemeenten elkaar beter kunnen vinden, maar nog niet iedere gemeente ziet een rol voor zichzelf in het regelen van huisvesting voor huisartsen. Met de handreiking die samen met onder meer de VNG is geschreven, kun je de eigen gemeente laten zien welke concrete opties die heeft om huisartsen te helpen.’

Hoe hoog de nood is, zag Jaspar onlangs nog in Amsterdam tijdens een gesprek met LHV-ambassadeurs en leden. ‘Daar is überhaupt zo goed als niets vrij. Als er al iets leegstaat, krijg je te maken met astronomische prijzen.’

Voor zijn eigen praktijk had de zoektocht wellicht korter kunnen duren als hij de handreiking als hulpmiddel had gehad, denkt Jaspar. ‘In de twaalf jaar dat wij zoeken, zijn allerlei plannen voorbijgekomen, van uitbreiding van het huidige pand tot nieuwbouw van een medisch centrum. Met dat laatste waren we een heel eind, toen bleek dat ons plan door onder meer corona en de Oekraïne-oorlog onbetaalbaar was geworden. Inmiddels is er alweer een andere optie in beeld en uiteindelijk zal het echt wel lukken, maar het had ons veel tijd kunnen schelen als we niet alles zelf hadden hoeven ontdekken, met vallen en opstaan. Dat is het grote voordeel van de handreiking: die geeft een vaste route voor wat je moet doen en bij wie je moet zijn. Bovendien kun je verwijzen naar gemandateerde landelijke afspraken.’

#### ■ ROTTERDAM: SUCCESVOL ‘H-TEAM’

In Rotterdam is het zonder die landelijke afspraken gelukt om intensief samen te werken met gemeente en zorgverzekeraar, vertelt Janine van Es, LHV-beleidsmedewerker voor de regio West-Nederland. In 2021 werd het ‘H-team 010’ opgericht, een samenwerkingsverband van LHV-afdeling Rotterdam, gemeente Rotterdam, zorgverzekeraar Zilveren Kruis en regionale ondersteuningsstructuur Samergo. Deze laatste partij had een projectleidersrol bij de opzet en de voortgang van het H-team. Het team bespreekt concrete casussen van Rotterdamse huisartsen met een huisvestingsprobleem. Het team had een ideaal voortraject, zegt Van Es, omdat de gemeente na vragen in de gemeenteraad zelf onderzoek had laten doen naar de problematiek. ‘Daarna heeft de wethouder toegezegd dat de gemeente huisartsen wil helpen. Na die toezegging hebben we de juiste partijen bij elkaar gezocht en zijn we gewoon begonnen.’ Inmiddels ligt er een stappenplan voor de oprichting en werkwijze van teams als het H-team. ‘Bij ons is het zo gelopen dat de LHV-afdeling daarin zit. Het is ook heel goed mogelijk dat een zorggroep of regionale huisartsenorganisatie die taak op zich neemt’, zegt Van Es. De gemeente Rotterdam dacht vanaf het begin heel constructief mee. ‘De zorgverzekeraar stond aanvankelijk op

iets meer afstand, omdat die terughoudend is in specifieke financiering voor individuele huisartsen. Nu we een paar jaar verder zijn, merken we dat de zorgverzekeraar enthousiast is over wat het H-team bereikt. Het contact is laagdrempeliger geworden, zeker als het gaat om praktijken met heel urgente problemen.’

Huisartsen met een huisvestingsvraag kunnen zich melden bij het H-team. Het team vraagt eerst uit waar de huisarts naar op zoek is, wat hij of zij zelf al heeft ondernomen en zoekt zo nodig vervolgens mee naar mogelijkheden. ‘Soms helpen we door huisartsen wegwijs te maken in de vastgoedwereld. Andere keren zoeken we een match met het aanbod dat bij ons bekend is. Dat krijgen we bijvoorbeeld binnen via bedrijfsmakelaars en projectontwikkelaars. Daarnaast heeft de gemeente zelf ook wat panden, bijvoorbeeld voormalige scholen of gymlokalen.’

Er zijn sinds de oprichting ongeveer 60 vragen binnengekomen waarvan een deel is opgelost en een deel een langere adem vraagt. Van Es: ‘Eén keer leek het vast te lopen, toen een huisarts pas contact met ons opnam een halfjaar voor de praktijk uit het bestaande pand moest. Gelukkig is dat op het nippertje goed gekomen. We hebben liever dat huisartsen ons eerder benaderen. Het gaat overigens niet

## ‘We kunnen onze huisvestingslasten niet terugverdienen door onze tarieven te verhogen’

altijd om nieuwe huisvesting. We hebben bijvoorbeeld een vraag gehad van iemand die graag een nulpraktijk wil starten in een wijk die de komende jaren gebouwd gaat worden. Heel goed om dat al zo vroeg te weten.’ Het Rotterdamse gemeentebestuur is er goed van doordrongen dat bij nieuwbouwplannen betaalbare ruimte ingepland moet worden voor maatschappelijk vastgoed, waaronder huisartsenpraktijken, zegt Van Es. ‘De samenwerking met de gemeente op dit onderwerp is uitstekend. Natuurlijk kunnen we niet de hele huisvestingsproblematiek oplossen. We hebben bijvoorbeeld geen invloed op de hoogte van de huisvestingsvergoeding. Maar het H-team laat wel zien wat je kunt bereiken als iedereen er energie in wil steken.’

## Eindelijk een nieuwe plek

**Paul van de Langerijt en Vera Gondrie zochten een nieuwe plek voor hun praktijk in Geldermalsen. ‘Een jaar of vijftien geleden begon het ruimtegebrek op te spelen’, vertelt Van de Langerijt. ‘Ik had destijds met een collega-praktijkhouder een praktijk in haar achtertuin. Die ruimte werd op een gegeven moment te klein. We gingen op zoek naar een nieuwe plek, samen met een andere praktijk waarmee we eventueel een HOED wilden vormen.’**

De gemeente liet in die tijd een nieuw gezondheidscentrum bouwen en leek er min of meer vanzelfsprekend vanuit te gaan dat de praktijk van Van de Langerijt en zijn toenmalige collega daarheen zou verhuizen. ‘Maar we vonden de plek buiten het centrum niet geschikt. Bovendien was er geen mogelijkheid om de ruimte te kopen en vonden we de huur te hoog. We

hadden ook geen inspraak in de plannen. We besloten dus niet mee te doen. Vanaf dat moment hebben we eigenlijk alleen nog maar tegenwerking van de gemeente ervaren. Een ander pand dat wij even later op zicht hadden, is door de gemeente voor onze neus weggekocht.’ Een andere optie ging niet door omdat er volgens de gemeente te weinig parkeerplek in de buurt was. De huisartsen kregen geen vergunning.

Inmiddels is Vera Gondrie medepraktijkhouder. Ook zij voelde tegenwerking van de gemeente. ‘We vonden een pand met bedrijfsbestemming dat geschikt te maken was. De gemeente weigerde echter om de bestemming te veranderen, ook al zat er een paar panden verderop een fysiotherapeut, wiens pand wel de juiste – maatschappelijke – bestemming had. Later gaf de gemeente op ons verzoek drie sug-

gesties voor nieuwe huisvesting, maar die waren respectievelijk veel te klein, met opnieuw de verkeerde bestemming en niet beschikbaar.’

Een paar jaar geleden lukte het, op eigen kracht, uiteindelijk toch. Van de Langerijt: ‘We hebben een voormalige apotheek gekocht, die alleen van binnen verbouwd hoefde te worden. Daar hadden we dus geen vergunning voor nodig. De apotheek stond al langer leeg, maar was te klein om ook de andere praktijk te huisvesten, waarmee wij overwogen een HOED te vormen. Op een gegeven moment hebben we dus maar besloten los van elkaar verder te zoeken. Zo is het uiteindelijk gelukt.’ De praktijk van Gondrie en Van de Langerijt zit sinds het voorjaar van 2021 op de nieuwe plek, tot volle tevredenheid.

- ✓ IEDER HIS
- ✓ ELK APPARAAT
- ✓ NIS2 COMPLIANT

---

# HIS IN DE CLOUD

---

## ALTIJD TOEGANG TOT JE HIS

Altijd, overal, op ieder apparaat en op ieder platform. Wij maken het mogelijk, met welk HIS je ook werkt.

## MEER WETEN?

**085-024 0800**





## ‘Gemeenten kunnen meedenken, maar geen oplossing garanderen’

**Cathelijne Dortmans, voorzitter van de VNG-Commissie Zorg, Jeugd en Onderwijs en wethouder in Helmond, wil geen misverstanden: ‘Gemeenten kunnen niet alle huisvestingsproblemen van huisartsen oplossen. Dat wil ik vooraf hebben gezegd.’ Maar, zegt ze er meteen achteraan, de VNG heeft niet voor niets meegewerkt aan de handreiking die begin deze maand verscheen. ‘De beschikbaarheid en toegankelijkheid van huisartsenzorg is belangrijk voor inwoners. Daarom is het wel een onderwerp dat bij gemeenten op het bord komt en waar gemeenten bij betrokken kunnen worden. Het is goed dat de handreiking dat helder maakt.’**

Voor de langere termijn scheelt het dat het onderwerp ‘zorg’ een expliciete plek krijgt in de Omgevingswet, die op 1 januari 2024 ingaat. De kans dat huisartsenzorg nog wordt ‘vergeten’ bij nieuwbouwplannen is onder deze nieuwe wet heel klein, stelt Dortmans. ‘Ik ben me ervan bewust dat huisartsenpraktijken die nú een probleem hebben, daar niet zoveel aan hebben.’ Wat gemeenten voor die huisartsen kunnen doen, is met name zorgen

voor overleg en verbinding. ‘Gemeenten kunnen met huisarts en zorgverzekeraar om tafel gaan zitten en meedenken, mogelijkheden verkennen. Nu de handreiking er ligt, kunnen gemeenten dat gesprek niet weigeren. Financiering is geen optie, want gemeenten hebben geen financiële middelen voor de huisvesting van huisartsen.’

De mogelijkheden om vrijkomende gemeentelijke panden beschikbaar te stellen voor huisartsenzorg, zijn volgens Dortmans klein. Als er al een keer een oude school beschikbaar komt, zijn er tal van mogelijke bestemmingen, van vluchtelingenopvang tot wijkgebouw. ‘Gemeenten kunnen hun best doen voor huisartsenzorg, maar iedere gemeente worstelt met de schaarse ruimte. Meedenken kan zeker, maar het is niet te garanderen

## ‘Trek in een zo vroeg mogelijk stadium aan de bel bij de gemeente’

dat daar altijd een oplossing uit komt.’

De rol die gemeenten willen spelen in de huisvestingsproblematiek van huisartsen, is op dit moment erg uiteenlopend: van zeer proactief zoals in Rotterdam tot eerder tegenwerkend zoals in Geldermalsen (zie hoofdstuk). Dortmans hoopt dat de handreiking leidt tot kleinere verschillen. ‘Het is goed dat de rollen van huisartsen zelf, gemeenten, zorgverzekeraars en andere partijen nu allemaal duidelijk zijn omschreven. Dat is een belangrijke stap in meer bewustwording bij gemeenten die voor zichzelf nog geen rol zien in deze problematiek.’

De VNG stuurt de handreiking naar alle gemeenten in Nederland. Huisartsen kunnen daaraan refereren als ze aankloppen met een huisvestingsprobleem, zegt Dortmans. ‘Of die handreiking nogmaals meesturen als ze het idee hebben dat de gemeente die niet goed genoeg op het netvlies heeft. Verder zou ik huisartsen vooral aanraden: trek in een zo vroeg mogelijk stadium aan de bel bij de gemeente. Vaak kan er, met alle betrokken partijen, dan toch wel een oplossing worden gevonden.’

### ■ LOBBY VOOR BETERE FINANCIERING

Nu er een handreiking ligt met landelijke afspraken, hoopt LHV-bestuurder Jasper dat alle gemeenten in Nederland zien wat zij kunnen bijdragen aan oplossingen voor de huisvestingsproblematiek. Groot gemis is wel dat het vooralsnog niet is gelukt om afspraken te maken over een betere financiering van huisvesting. Jasper: ‘De lobby daarvoor zetten we door, met dezelfde koepelorganisaties die de handreiking hebben opgesteld.’ Financiële problemen kunnen variëren van een te hoge grondprijs tot het gebrek aan een startkapitaal voor een nulpraktijk. Jasper ziet zowel voor gemeenten als voor zorgverzekeraars een rol hierin. ‘Het is ontzettend belangrijk dat een gemeente bij de ontwikkeling van nieuwbouw ruimte reserveert voor zorgverleners. Daarmee voorkom je dat huisartsen zich er niet kunnen vestigen omdat de commerciële grondprijzen voor hen simpelweg te hoog zijn. Tegelijkertijd kunnen

gemeenten niet de financiële gaten voor alle huisartsen dichten. We kijken daarom ook naar de Rijksoverheid voor bijvoorbeeld een verhoging van de vergoedingen.’ Zorgverzekeraars kunnen in samenwerking met regionale huisartsenorganisaties en gemeenten iets betekenen voor starters, die net een extra financieel zetje nodig hebben om de eerste fase als praktijkhouder door te komen. ‘Ik begrijp dat zorgverzekeraars terughoudend zijn om extra geld te geven aan specifieke regio’s, want dat kan een prijsopdrijvend effect hebben. Maar hoe ingewikkeld ook, we moeten toch samen zoeken naar mogelijkheden. Want uiteindelijk hebben we één gezamenlijk doel: alle huisartsen een structureel dak boven het hoofd.’ ¶