Wie maken zich hard voor de huisartsenzorg?

DE AGENDA VAN **SEBASTIAAN PRAUSE** LHV-BELANGEN-BEHARTIGER

Drie op de vier huisartsenpraktijken hebben problemen met huisvesting, zo bleek uit LHV-onderzoek. Sebastiaan Prause, adviseur huisvesting bij de LHV, helpt huisartsen bij huisvestingsvraagstukken. Hij geeft advies over nieuwbouw, verbouw en inrichting en brengt leden in contact met architect-adviseurs in het land. 'Ik zie mezelf als een spin in het web.'

TEKST: CORIEN LAMBREGTSE / BEELD: ROB TER BEKKE

Het huisvestingsvraagstuk is de afgelopen jaren hoog op de LHV-agenda komen te staan. 'Veel huisartsenpraktijken hebben moeite om passende, betaalbare huisvesting te vinden. Dat komt doordat de zorgvraag is veranderd en het aantal medewerkers toegenomen. Ik hoor van huisartsen die een paar jaar geleden hun praktijk hebben verbouwd dat ze nu alweer ruimte tekort komen. Tegelijk is het moeilijk om vooruit te plannen. Een extra spreekkamer is mooi, maar moet wel in het financiële plaatje passen.'

Het huisvestingsprobleem is niet alleen door huisartsen zelf op te lossen. Gemeenten en zorgverzekeraars moeten daar volgens Prause ook een bijdrage aan leveren. 'Het begint ermee dat in gebiedsontwikkelingen vanaf het begin ruimte wordt opgenomen voor huisartspraktijken of gezondheidscentra.'

Prause heeft een bouwkundige achtergrond. Hij begon zijn loopbaan bij een technisch bedrijf, maar werd door zijn vrouw, toentertijd huisarts in opleiding, attent gemaakt op een LHV-advertentie waarin een bouwadviseur werd gevraagd. Die functie sprak hem aan. Inmiddels werkt hij ruim zes jaar bij de LHV en is door een huisartsenbril

naar locaties en ruimtes gaan kijken. ‘Een huisartsenpraktijk vraagt niet alleen een efficiënte indeling, maar ook privacy, rust en veiligheid. Je wil niet dat patiënten in de wachtkamer kunnen horen wat er aan de balie wordt besproken. En voor patiënten die zich ziek voelen, is het fijn dat de wachtkamer prikkelarm is, om maar een voorbeeld te noemen.’
Hij krijgt dagelijks mailtjes of telefoontjes van huisartsen die advies vragen over een nieuwbouw- of verbouwplan. ‘Ze komen met allerlei leuke vragen. Meestal gaat het om het beoordelen van een ruimte, of hulp bij het vaststellen wat precies de zoekvraag is en wat er allemaal bij komt kijken om een locatie te vinden. Maar het kan ook om kleinere zaken gaan: het type stopcontact in een behandelkamer of het verbeteren van de akoestiek in de backoffice.’
Bij nieuwbouw- of verbouwplannen doet hij een eerste haalbaarheidsonderzoek. ‘Ik kijk of een ruimte groot genoeg is voor het gewenste aantal kamers, of de kamers goed in te delen zijn en waar nodig voldoende daglicht krijgen. Maar ook of er voldoende parkeergelegenheid is en de locatie goed toegankelijk is.’
Als dat onderzoek positief uitvalt, brengt hij de betrokken huisartsen desgewenst in contact met een architect of adviseur uit het netwerk van LHV Bouwadvies. ‘Ik zie mezelf als een spin in het web. Ik overleg met huisartsen, architecten, banken, bouwers en financieel adviseurs en haal overal kennis op om leden zo goed mogelijk te adviseren, zodat ze een volgende stap kunnen maken.’
Bij verbouw- en nieuwbouwplannen horen ook vragen over verduurzaming. ‘Als ik vragen over duurzaamheid krijg, wil ik eerst weten wat een huisarts hier zelf onder verstaat en daarmee wil: gaat het om lagere energiekosten, milieuvriendelijke materialen of bijvoorbeeld circulair bouwen? Mijn advies hangt af van hoe ver iemand wil gaan met verduurzaming, want dat maakt nogal wat uit voor de investeringen die je doet.’

MA 11.00 UUR

Verkennend gesprek over nieuwe huisvesting

Leuke start van de week: een huisartsengroep heeft nieuwe huisvesting op het oog en wil weten of die geschikt is. In het verkennend gesprek vraag ik hoeveel medewerkers er in de praktijk werken, op welke dagen, hoeveel patiënten ze zien en of ze als praktijk willen groeien. Met die informatie maak ik een overzicht van het aantal benodigde kamers. Uit de berekening blijkt dat de beoogde ruimte vooralsnog te groot is voor alleen de huisartsenpraktijk. Daarom stel ik voor om te onderzoeken of er ook andere zorgverleners in het gebouw gehuisvest kunnen worden. Soms zit de oplossing niet alleen in de vraag hoeveel ruimte een praktijk zelf nodig heeft, maar ook wie er in de ruimte bij passen.
Huisartsen kunnen altijd met dit soort vragen bij mij terecht. Daarnaast geef ik een scholing bij de LHV Academie over wat je moet doen als je andere huisvesting nodig hebt. We lopen het proces van begin tot eind door en behandelen ook de vragen die huisartsen zelf inbrengen.

MA 14.00 UUR

Overleg H-team Utrecht: samen oplossing zoeken

Om tafel met het Huisvestingsteam Utrecht: een overlegtafel waaraan we als LHV samen met de gemeente, de regionale huisartsenorganisatie en de zorgverzekeraar deelnemen. Voor alle betrokken partijen is het van belang om de continuïteit van zorg in bestaande wijken en bij uitbreidingen te borgen. We hebben H-teams in verschillende grote steden opgezet. In dit overleg is ook ruimte voor individuele huisartsen die hun huisvestingsprobleem voorleggen. Vandaag gaat het om een huisartsenpraktijk in een achterstandswijk. De verhuurder heeft het huurcontract opgezegd. De huisartsenpraktijk wil graag in de wijk blijven, maar een betaalbare plek vinden is moeilijk. Wij vinden dat dit niet alleen een probleem van de betrokken huisartsen is. De gemeente en de zorgverzekeraar hebben er ook belang bij dat er in de wijk huisartsenzorg beschikbaar blijft. Daarom moeten we met elkaar een oplossing vinden.

‘Betaalbare huisvesting is een randvoorwaarde’



DINSDAG 10.00 UUR

Team Huisvesting: cijfers op tafel

Vijf jaar geleden heeft de LHV een groot onderzoek gedaan waaruit bleek hoeveel praktijken tegen huisvestingsproblemen aanlopen. We hebben het probleem toen hoog op de agenda gezet en zijn hierover met het ministerie van VWS, de VNG en zorgverzekeraars in gesprek gegaan. Het resultaat was een handreiking waarin de rollen van alle betrokken partijen worden beschreven. Een huisarts kan die handreiking gebruiken om bijvoorbeeld met een gemeente tot samenwerking te komen op het vlak van huisvesting. Het blijkt dat veel gemeenten zich er nog niet van bewust zijn dat zij daarin een rol hebben. Als LHV-team Huisvesting bespreken we hoe we het onderzoek kunnen actualiseren om te zien hoe de vlag er nu bij hangt.

Verkorte productinformatie Prevenar 20 (opgesteld: maart 2024). **De volledige productinformatie (SPC) is op aanvraag verkrijgbaar.**
▼Dit geneesmiddel is onderworpen aan aanvullende monitoring. **Samenstelling:** 1 dosis Prevenar 20 suspensie voor injectie (0,5 ml) bevat: pneumokokkenpolysacharide serotype 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 8, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 18C, 19A, 19F, 22F, 23F, 33F geconjugeerd aan het dragereiwit CRM_{197} (± 51 µg) en geadsorbeerd aan aluminiumfosfaat (0,125 mg aluminium). **Indicaties:** Actieve immunisatie voor de preventie van invasieve ziekte, pneumonie en acute otitis media veroorzaakt door *Streptococcus pneumoniae* bij zuigelingen, kinderen en adolescenten in de leeftijd van 6 weken tot 18 jaar. Actieve immunisatie voor de preventie van invasieve ziekte en pneumonie veroorzaakt door *Streptococcus pneumoniae* bij personen van 18 jaar en ouder. Zie de SPC voor informatie over bescherming tegen specifieke pneumokokkenserotypen. Prevenar 20 dient te worden gebruikt in overeenstemming met officiële aanbevelingen. **Farmacotherapeutische categorie:** vaccins, pneumokokkenvaccins, ATC-code: J07AL02. **Dosering:** De primaire serie voor zuigelingen bestaat uit drie doses, elk van 0,5 ml, waarbij de eerste dosis gewoonlijk wordt gegeven op de leeftijd van 2 maanden, met een interval van ten minste 4 weken tussen de doses. De eerste dosis kan al worden gegeven op de leeftijd van 6 weken. De vierde (booster)dosis wordt aanbevolen tussen de leeftijd van 11 en 15 maanden. Prevenar 20 dient te worden toegediend als enkelvoudige dosis bij personen van 18 jaar en ouder. De noodzaak van revaccinatie met een volgende dosis Prevenar 20 is niet vastgesteld. Voor Prevenar 20 zijn er geen gegevens beschikbaar over opeenvolgende vaccinatie met andere pneumokokkenvaccins of een boosterdosis. Als het gebruik van een 23 valent pneumokokkenpolysacharidenvaccin (Pneumovax 23) zinvol wordt geacht, dient gebaseerd op de klinische ervaring met Prevenar 13 (een pneumokokkenconjugaatvaccin dat bestaat uit 13 polysacharidenconjugaten die ook in Prevenar 20 zitten), eerst Prevenar 20 gegeven te worden. Zie de SPC voor verdere informatie over dosering. **Contra-indicaties:** Overgevoeligheid voor de werkzame stoffen of voor een van de hulpstoffen of voor het difterietoxoid. **Waarschuwingen en voorzorgen:** Prevenar 20 mag niet intravasculair worden toegediend. *Terugvinden herkomst:* Om het terugvinden van de herkomst van biologicals te verbeteren moeten de naam en het batchnummer van het toegediende product goed geregistreerd worden. *Overgevoeligheid:* Zoals bij alle injecteerbare vaccins dienen passende medische behandeling en toezicht altijd direct beschikbaar te zijn in geval van een zeldzame anafylactische reactie na toediening van het vaccin. *Gelijktijdige ziekte:* De vaccinatie dient te worden uitgesteld bij personen die aan een acute, ernstige ziekte met koorts lijden. De aanwezigheid van een milde infectie, zoals een verkoudheid, is echter geen reden om vaccinatie uit te stellen. *Trombocytopenie en stollingsstoornissen:* Het vaccin moet met voorzichtigheid worden toegediend aan personen met trombocytopenie of een bloedingsstoornis, aangezien er na een intramusculaire toediening een bloeding kan optreden. Het risico op een bloeding bij patiënten met stollingsstoornissen moet vóór intramusculaire toediening van een vaccin zorgvuldig worden beoordeeld. Subcutane toediening dient te worden overwogen indien het potentiële voordeel duidelijk opweegt tegen de risico's. *Bescherming tegen pneumokokkenziekte:* Prevenar 20 kan alleen bescherming bieden tegen serotypen van *Streptococcus pneumoniae* die in het vaccin zijn opgenomen en biedt geen bescherming tegen andere micro-organismen die invasieve ziekten, longontsteking of otitis media (OM) veroorzaken. Zoals voor elk vaccin geldt, kan het zijn dat Prevenar 20 niet alle personen die het vaccin krijgen beschermt tegen invasieve pneumokokkenziekte, pneumonie of OM. Raadpleeg de desbetreffende nationale organisatie voor de meest recente epidemiologische informatie. *Immuungecompromitteerde personen:* Over Prevenar 20 zijn geen veiligheids- en immunogeniciteitsgegevens beschikbaar voor personen in immuungecompromitteerde groepen. Vaccinatie dient op een individuele basis te worden overwogen. Op basis van de ervaring met pneumokokkenvaccins kunnen sommige personen met een gewijzigde immuuncompetentie een verminderde immuunrespons op Prevenar 20 hebben. *Pediatrische patiënten:* Er dient rekening te worden gehouden met het mogelijke risico op apneu en de noodzaak voor bewaking van de ademhaling gedurende 48 tot 72 uur wanneer de primaire immunisatiereeks aan zeer premature zuigelingen (geboren bij 28 weken zwangerschap of vroeger) wordt toegediend, en met name bij degenen met een voorgeschiedenis van respiratoire immaturiteit. Aangezien het voordeel van vaccinatie bij deze groep zuigelingen groot is, dient de vaccinatie niet achterwege te worden gelaten of te worden of uitgesteld. *Hulpstof:* Dit geneesmiddel bevat minder dan 1 mmol natrium (23 mg) per dosis, dat wil zeggen dat het in wezen 'natriumvrij' is. **Interacties:** Verschillende injecteerbare vaccins dienen altijd op verschillende vaccinatieplaatsen te worden toegediend. Prevenar 20 mag niet in dezelfde injectiespuit gemengd worden met andere vaccins of geneesmiddelen. *Pediatrische patiënten:* Bij zuigelingen en kinderen van 6 weken tot 5 jaar kan Prevenar 20 gelijktijdig worden toegediend met een van de volgende vaccinantigenen, als monovalent of als combinatievaccin: difterie-, tetanus-, acellulaire pertussis-, hepatitis B-, *Haemophilus influenzae* type b-, geïnactiveerd poliomyelitis-, mazelen-, bof-, rodehond- en waterpokkenvaccins. In klinische onderzoeken mochten rotavirusvaccins gelijktijdig worden toegediend met Prevenar 20 en werden er geen veiligheidsproblemen waargenomen. Personen van 18 jaar en ouder: Prevenar 20 kan gelijktijdig worden toegediend met het seizoensgriepvaccin (QIV; oppervlakteantigeen, geïnactiveerd, met adjuvans). Bij personen met onderliggende aandoeningen die gepaard gaan met een hoog risico op het ontwikkelen van levensbedreigende pneumokokkenziekte, kan worden overwogen QIV en Prevenar 20 apart toe te dienen (bijv. met ongeveer 4 weken ertussen). Prevenar 20 kan gelijktijdig worden toegediend met het COVID19-mRNA-vaccin (nucleoside-gemodificeerd). Er zijn geen gegevens over gelijktijdige toediening van Prevenar 20 met andere vaccins. **Bijwerkingen: Zuigelingen/kinderen/adolescenten (6 weken tot 5 jaar):** *Zeer vaak (≥1/10):* verminderde eetlust, prikkelbaarheid, suf voelen/veel slapen, rusteloos slapen/weinig slapen, koorts (pyrexie), erytheem op de vaccinatieplaats, induratie van/zwelling op de vaccinatieplaats, erytheem of induratie/zwelling op de vaccinatieplaats (>2,0-7,0 cm) (zeer vaak na peuterdosis en bij oudere kinderen [van 2 tot 5 jaar]), vaccinatieplaatspijn/gevoeligheid op de vaccinatieplaats. *Vaak (≥1/100, <1/10):* diarree, overgeven, huiduitslag, koorts hoger dan 38,90C, erytheem of induratie/zwelling op de vaccinatieplaats (>2,0-7,0 cm) (na zuigelingenserie), vaccinatieplaatspijn/gevoeligheid op de vaccinatieplaats die een bewegingsbeperking van het ledemaat veroorzaakt. Soms (≥1/1.000, <1/100): huilen, insulten (waaronder koortsstuipen), urticaria of urticaria-achtige huiduitslag, erytheem of induratie/zwelling op de vaccinatieplaats (>7,0cm). *Zelden (≥1/10.000, <1/1.000):* overgevoeligheidsreactie (waaronder gezichtsoedeem, dyspneu, bronchospasme), hypotone-hyporesponsieve episode, vaccinatieplaatsovergevoeligheid.
Zuigelingen/kinderen/adolescenten (5 jaar tot 18 jaar): *Zeer vaak (≥1/10):* verminderde eetlust, prikkelbaarheid, suf voelen/veel slapen, rusteloos slapen/weinig slapen, hoofdpijn, spierpijn, vermoeidheid, erytheem op de vaccinatieplaats, induratie van/zwelling op de vaccinatieplaats, vaccinatieplaatspijn/gevoeligheid op de vaccinatieplaats. *Vaak (≥1/100, <1/10):* diarree, overgeven, huiduitslag, gewrichtspijn, vaccinatieplaatspijn/gevoeligheid op de vaccinatieplaats die een bewegingsbeperking van het ledemaat veroorzaakt. *Soms (≥1/1.000, <1/100):* urticaria of urticaria-achtige huiduitslag, koorts (pyrexie).
Volwassenen: *Zeer vaak (≥1/10):* verminderde eetlust, hoofdpijn, spierpijn, gewrichtspijn, vermoeidheid, vaccinatieplaatspijn/gevoeligheid op de vaccinatieplaats, vaccinatieplaatspijn/gevoeligheid op de vaccinatieplaats die een bewegingsbeperking van het ledemaat veroorzaakt. *Vaak (≥1/100, <1/10):* koorts (pyrexie), erytheem op de vaccinatieplaats, induratie van/zwelling op de vaccinatieplaats. *Soms (≥1/1.000, <1/100):* overgevoeligheidsreactie (waaronder gezichtsoedeem, dyspneu, bronchospasme), diarree, misselijkheid, overgeven, huiduitslag, angio-oedeem, pruritus op de vaccinatieplaats, lymfadenopathie, urticaria op de vaccinatieplaats, koude rillingen..
Afleverstatus: UR. **Verpakking:** Prevenar 20 suspensie voor injectie (0,5 ml) is verkrijgbaar in een voorgevulde spuit (type I-glas) met een afsluitdopje (synthetisch rubber van gemengd isopreen/bromobutyl) en een zuigerstop (chlorobutylrubber). De verpakking bevat 1 voorgevulde spuit met 1 aparte naald. **Registratienummer:** EU/1/21/1612/002. **Vergoeding en prijzen:** Zie de G-standaard. **Voor medische informatie over dit product belt u met 0800-MEDINFO (6334636). Registratiehouder:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Brussel, België. **Neem voor correspondentie en inlichtingen contact op met Pfizer bv, Postbus 37, 2900 AA Capelle a/d IJssel.**

V D S A
VAN DER SCHOOT ARCHITECTEN BNA
GESPECIALISEERD ARCHITECT VOOR DE 1E LIJNS ZORG



ONTWERP • ARCHITECTUUR
INTERIEUR • DIRECTIEVOERING
AANBESTEDING • BOUWMANAGEMENT
HAALBAARHEID • BOUWBEGELEIDING
WWW.VANDERSCHOOTARCHITECTEN.NL

"Ik wil een fitte moeder zijn"

Chelsea viel 53 kilo af na een maagverkleining

Krijgt u als (huis)arts in deze tijd meer vragen van patiënten die bezorgd zijn over hun gewicht? Wij bieden verschillende behandelingen aan voor (ernstig) overgewicht, met en zonder operatie. Verwijzen is eenvoudig via Zorgdomein.

Kijk voor onze behandelingen zonder operatie op nokclinics.nl

www.obesitaskliniek.nl



NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK



DONDERDAG 9.30 UUR

Overleg met architect: het stokje overdragen

Veel van mijn adviezen zitten in het begin van het proces. Ik help vaststellen of een locatie interessant is om nader te onderzoeken. Daarna draag ik het stokje over aan een architect-adviseur uit het netwerk van LHV Bouwadvies. Ik kijk wie de juiste ervaring heeft en de locatie kent. Soms organiseer ik een live kennismaking, soms is een telefonische overdracht genoeg. De adviseur werkt het plan samen met de praktijk verder uit, bijvoorbeeld door het opstellen van een Programma van Eisen en het opzetten van een passend ontwerp.

DONDERDAG 15 UUR

Overleg Bouwadviesgroep: blijft de balie?

De Bouwadviesgroep komt geregeld bij elkaar om ontwikkelingen in huisvesting te bespreken. Neem de balie. Er zijn praktijken waar die al jaren leeg staat, domweg omdat er te weinig assistentes zijn om de balie te bezetten. De vraag is dus: moet de balie in de huidige vorm blijven bestaan of moet er iets veranderen? Zo'n meubel kost al gauw 10.000 euro en neemt ruimte in beslag die je ook als behandelkamer kunt benutten. Veel praktijken zoeken digitale oplossingen die een deel van de baliefunctie kunnen overnemen, maar de ontvangstfunctie moet vaak behouden blijven. Een oplossing is bijvoorbeeld een kantoor met glazen deuren waar de assistentes zitten, waardoor er toch contact is met de wachtkamer en ook een gesprek mogelijk blijft voor wie daar behoefte aan heeft. We bespreken als Bouwadviesgroep hoe zo'n ontwerp in verschillende praktijken kan werken.

DINSDAG 14.00 UUR

Vraag over huurcontract: de kleine lettertjes

De vragen die ik van leden krijg, gaan niet alleen over koop-, maar ook over huurpanden. Zo'n 60 procent van de huisartsenpraktijken huurt een praktijkruimte. Een huisartsengroep in Nijmegen heeft een aanbod van een ontwikkelaar gekregen om een ruimte te huren in een groter zorggebouw en heeft mij gevraagd mee te kijken. Wat staat er precies in de intentieovereenkomst, zijn de technische bijlagen compleet en is duidelijk hoe de ruimte wordt opgeleverd? We lopen de documenten stap voor stap door om te zien wat de praktijk straks krijgt en welke vragen nog aan de ontwikkelaar moeten worden voorgelegd.

VRIJDAG 10.00 UUR

Overleg bekostiging: knelpunten huisvesting

Veel huisartsenpraktijken zijn de afgelopen jaren gegroeid, maar moeten opnieuw uitbreiden om de toenemende zorgvraag op te vangen. Dit betekent dat de huisvestingskosten stijgen. Als die kosten niet vergoed worden, komt uiteindelijk de zorg in gevaar. Als LHV zetten we ons er keihard voor in dat de vergoedingen voor de huisartsenzorg die door de NZa worden vastgesteld, kostendekkend zijn. Volgens de LHV zitten er grote gebreken in die bekostigingssystematiek. Ik denk met het team Bekostiging mee over het onderdeel huisvesting. Want goede, betaalbare huisvesting is een randvoorwaarde om ervoor te zorgen dat iedereen in Nederland een huisarts houdt. ¶

WOENSDAG 14.00 UUR

In gesprek met wethouder in Weert

Een huisartsenpraktijk in Weert zoekt al jaren naar een nieuwe, goede praktijkruimte. Er zijn verschillende gezondheidscentra in de gemeente gebouwd, maar niet in de wijk waar deze praktijk zit. Gesprekken met een ambtenaar hebben niets opgeleverd, daarom hebben de huisartsen de wethouder uitgenodigd om te bekijken wat het gebrek aan ruimte voor hun praktijk betekent. Ik help het gesprek voorbereiden en vul aan waar dat nodig is. We moeten verder komen dan de constatering dat de situatie vervelend is. Daarom vragen we ook wat de gemeente kan doen en wat de volgende stap wordt om het probleem op te lossen.

BOUWADVIES NODIG?

Vragen over bouwen of verbouwen? Op zoek naar een stappenplan voor een nieuwe praktijkruimte? Een haalbaarheidsonderzoek starten voor de locatie die je op het oog hebt? LHV Bouwadvies heeft ruim 40 jaar ervaring met het ontwerpen, begroten en begeleiden van (ver)bouwwensen van huisartspraktijken. Op de LHV-website vind je alles wat je nodig hebt om tot passende huisvesting te komen. Of bekijk online bij de LHV Academie de nascholing 'Nieuwe huisvesting'.