

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 587

Vragen van het lid **Hijink** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de sluiting van de huisartsenpost in Hengelo* (ingezonden 5 oktober 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 4 november 2022). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 439.

#### Vraag 1

Hoe oordeelt u over het voornemen van Twentse huisartsen om 's nachts de huisartsenpost in Hengelo te sluiten vanwege een groot tekort aan huisartsen?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ik vind het belangrijk dat acute zorg toegankelijk is. De noodzaak en het belang van het behoud van de huisartsenzorg voor patiënten tijdens avond-, nacht- en weekenduren (ANW-uren) wordt ook door alle partijen in het Integraal Zorgakkoord (IZA) onderkend en zij zijn allen dan ook bereid om hier vanuit de onderlinge samenwerking aan bij te dragen. De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) was intensief betrokken bij de totstandkoming van het IZA maar heeft dit nog niet ondertekend. Desondanks zijn we voortvarend – en in nauw overleg met de LHV, InEen en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) – van start gegaan met de uitvoering van de afspraken op het gebied van de huisartsenspoedzorg in de ANW-uren. Zo zijn er afspraken gemaakt over een betere, evenwichtigere verdeling van de ANW-diensten onder alle huisartsen per 2023. Om dit te ondersteunen, verhoogt en differentieert de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) per 1 januari 2023 het maximum uurtarief.

De huisartsen ervaren in het hele land een hoge werkdruk vanwege de ANW-diensten. Dat heeft geleid tot het opstellen van een Actieplan werkdruk in de ANW door de LHV, Vereniging Praktijkhoudende Huisartsen, InEen en het Nederlands Huisartsen Genootschap. Het actieplan bevat verschillende actielijnen. Eén van de actielijnen is de huisartsenzorg in de nacht, omdat de druk van een nachtdienst als groot wordt ervaren. Een huisarts die werkzaam

<sup>1</sup> HuisartsenZorg Twente, september 2022, «Onderzoek naar sluiting huisartsenpost Hengelo in de nacht» (<https://huisartsenzorgtwente.nl/onderzoek-naar-sluiting-spoedpost-hengelo-in-de-nacht/>).

is in de nachtdienst kan de daaropvolgende dag niet zijn/haar praktijk openen in de dagsituatie waardoor de druk op de eigen praktijk en de omliggende waarnemende praktijken toeneemt.

Van de directeur van SHT-THOON, onderdeel van HuisartsenZorg Twente (het samenwerkingsverband van de Twentse huisartsen en huisartsenorganisaties die onder andere de organisatie van de huisartsenposten in de regio beheren) heb ik begrepen dat er nu nog geen concrete plannen zijn om de Huisartsenpost (HAP) Hengelo in de nacht te sluiten. Er wordt wel in het kader van het Actieplan werkdruk in de ANW onderzoek gedaan wat het betekent voor de druk op de huisartsenzorg als de HAP in Hengelo in de nacht wordt gesloten en of dit verantwoord is. De stappen in de AMvB en regeling Acute Zorg dienen gevolgd te worden mocht het onderzoek aanleiding geven om over te gaan tot een besluitvormingsproces.

Hoe het zorgaanbod in de avond-, nacht-, en weekenduren uiteindelijk wordt ingericht, is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de huisartsen in de regio in samenwerking met de zorgverzekeraar. Het is aan hen om hier samen in goed overleg uit te komen.

#### Vraag 2

Kunt u aangeven welke consequenties dit voornemen heeft voor de spoedzorg en de veiligheid van patiënten in de regio Twente?

#### Antwoord 2

Ik heb van HuisartsenZorg Twente begrepen dat het onderzoek toetst of het sluiten van de HAP Hengelo in de nacht veilig geïmplementeerd kan worden in de regio Twente. Het onderzoek loopt nog en het is te vroeg om in te gaan op enige resultaten van dit onderzoek.

#### Vraag 3

Indien dit besluit doorgaat, op welke wijze kan zorgmijding voorkomen worden voor patiënten die 's nachts niet met de auto, het openbaar vervoer of met de taxi kunnen rijden naar een huisartsenpost in Enschede of Almelo?

#### Antwoord 3

Ik heb van de Huisartsenzorg Twente begrepen dat, mocht de HAP Hengelo in de nacht sluiten, dit geen gevolgen zal hebben voor de spoedvisites van de huisartsen, die zullen gewoon doorgaan. Mensen die beschikking hebben over vervoer en een spoedconsult nodig hebben in de nacht zullen naar Enschede of Almelo moeten rijden in plaats van naar Hengelo. Dat zal voor een deel van de patiënten meer reistijd betekenen, maar niet voor allemaal. Bedacht moet worden dat er geen spoedeisende hulp (SEH) in Hengelo is, waardoor er nu ook een deel van de patiënten die in de nacht naar de HAP Hengelo komt later alsnog naar Enschede of Almelo dient af te reizen. Voor deze patiënten zal de reistijd dus afnemen. In het geval dat er besloten wordt om over te gaan tot een besluitvormingsproces, zullen de stappen in de AMvB en regeling Acute Zorg gevolgd dienen te worden. In het continuïteitsplan dient dan bijvoorbeeld aandacht te zijn voor de gevolgen voor de patiënten in de regio en hoe de continuïteit wordt geborgd.

#### Vraag 4

Kunt u aangeven op welke andere plaatsen ook voornemens zijn om huisartsenposten of -praktijken te sluiten vanwege tekorten aan huisartsen? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 4

Ik kan niet aangeven in welke regio's er voornemens zijn om huisartsenposten of huisartspraktijken te sluiten. Ik zie wel dat de druk op de huisartsenzorg overdag en in de ANW-uren hoog is. Ook de huisartsenzorg heeft te maken met de krapte op de arbeidsmarkt. De noodzaak is dus hoog om de huisartsenspoedzorg goed te organiseren. Eén van de doelen van het eerdergenoemde Actieplan werkdruk in de ANW van de huisartsenkoepels is dan ook om bepaalde huisartsenposten in de nacht te gaan sluiten om het aantal huisartsen die dienst doet in de nacht te beperken. Daarmee komt er meer capaciteit beschikbaar om elders in te zetten. Dit wordt in verschillende regio's momenteel onderzocht.

#### Vraag 5

Bent u het eens met de constatering dat deze door huisartsentekorten ingegeven sluiting van dergelijke huisartsenposten ervoor zorgt dat de spoedzorg voor de mensen in die regio's minder goed bereikbaar wordt?

#### Antwoord 5

Ik heb, zoals aangegeven in de Beleidsagenda toekomstbestendige acute zorg, niet het voornemen om de 30-minutennorm voor de bereikbaarheid van huisartsenposten aan te passen. Deze norm voor bereikbaarheid voor huisartsenposten is onderdeel van de Uitvoeringsregeling Wkkgz. De bereikbaarheidsnorm is dat 90% van de inwoners van het verzorgingsgebied binnen 30 minuten met eigen auto een spoedpost moet kunnen bereiken.

#### Vraag 6

Kunt u specifiek ingaan op welke wijze u, via het Integraal Zorgakkoord en de Beleidsagenda toekomstbestendige acute zorg, de huisartsenposten gaat ondersteunen en gaat voorkomen dat er nog meer posten gedwongen moeten sluiten vanwege personeelstekorten?

#### Antwoord 6

Ik vind het van belang dat de toegang tot de acute zorg goed geborgd is. De werkdruk die de huisartsen en triagisten in de ANW-uren ervaren is echter groot, en het verder ophopen van de druk is een ongewenste en niet uitvoerbare route. Dit vraagt om nieuwe manieren van borgen van de toegang tot de acute zorg. Het zo efficiënt mogelijk aanbieden van de acute huisartsenzorg is dus een noodzaak. Zoals gezegd hebben partijen stevige afspraken gemaakt in het IZA om de druk op de huisartsenspoedzorg in de ANW-uren te verlagen. Dit zijn afspraken over een sluitende dekking voor alle benodigde diensten, een eerlijke verdeling van de diensten over de binnen de regio werkzame huisartsen en gelijke toepassing van de tarieven voor alle dienstdoende huisartsen.

Daarnaast bevat de Beleidsagenda toekomstbestendige acute zorg acties op drie kernpunten (kwaliteit en toegankelijkheid van de acute zorg, zorgcoördinatie en samenwerking in de regio) die ervoor moeten gaan zorgen dat iedereen die dat nodig heeft tijdig goede acute zorg kan ontvangen op de juiste plek: van de huisarts, HAP, ggz, wijkverpleging, ambulance, SEH, verloskundige, apotheek of één van de andere partijen in de brede keten van acute zorg. Ook is in het IZA en de Beleidsagenda toekomstbestendige acute zorg afgesproken om goede informatievoorziening voor burgers en patiënten op te starten zodat zij geïnformeerd worden wanneer ze zich in welke situatie tot wie en hoe kunnen wenden, met als doel dat de zorgvraag zo snel mogelijk beantwoord wordt en de schaarse expertise van triagisten zo goed mogelijk ingezet kan worden.

#### Vraag 7

Hoe bent u van plan om uw systeemverantwoordelijkheid voor de huisartsenzorg in te vullen? Bent u het ermee eens dat u daarmee ook een verantwoordelijkheid draagt voor het oplossen van de huisartsentekorten en het overeind houden van huisartsenposten?

#### Antwoord 7

Meerdere partijen zijn verantwoordelijk voor het oplossen van regionale huisartsentekorten en voor het verminderen van de druk op de huisartsenzorg waaronder VWS, de zorgverzekeraars, de NZa en de huisartsen zelf. Om te zorgen dat de huisartsenzorg in de toekomst toegankelijk blijft, zet ik in op verschillende sporen om de regionale huisartsentekorten op te lossen. Zo zet ik in op het opleiden van extra huisartsen, een eerlijker verdeling van de ANW-diensten, goede informatievoorziening aan patiënten, en op een betere samenwerking tussen het sociaal domein, de huisartsenzorg en de ggz om de druk op de huisartsenzorg te verlichten.

Uiteindelijk is het belangrijkste dat partijen landelijk, regionaal en lokaal in gezamenlijkheid werken aan het toegankelijk houden van de huisartsenzorg. Daarom hecht ik ook sterk aan de afspraken die we hierover in het IZA hebben gemaakt. Ik ben ook blij te zien hoe hard partijen al aan de slag zijn gegaan met de uitvoering hiervan.