

# Leid meer huisartsen op

De problematiek van praktijkhouderschap in de huisartsenzorg is groot, maar is niet onoplosbaar. Gezondheidseconoom Xander Koolman (Universiteit van Amsterdam) ziet kansen om de huidige situatie – waarin steeds meer jonge huisartsen de voorkeur geven aan werken als waarnemer – ten goede te keren.

TEKST: FRANK VAN WIJCK FOTO: UVA

*De Tarievenmonitor 2022* van juli 2022 (1) laat zien dat de tarieven die worden betaald voor waarneming van huisartsen in 2022 ten opzichte van 2021 fors zijn gestegen. Daarmee is het weer duurder geworden voor praktijkhoudende huisartsen om waarnemers in te huren. “De omzet van de huisartsenpraktijken stijgt echter niet mee”, zegt Koolman. “Die stijgende tarieven die huisartsen betalen voor waarnemers hebben alles te maken met de economische wetten van vraag en aanbod. Door toenemende tekorten aan praktijkhoudende huisartsen is het aantal diensten dat door waarnemers moet worden gedraaid groot. En hoe meer vraag, des te hoger de tarieven.”

Maar is er inderdaad een tekort aan huisartsen? Koolman beantwoordt deze vraag langs een omweg. “Het beroep dat op de huisartsen wordt gedaan, neemt toe”, zegt hij. “De vergrijzing neemt toe, met multimorbiditeit en kwetsbaarheid tot gevolg. Daardoor neemt met name de vraag naar generalisten toe, en in Nederland zijn dit primair de huisartsen. Bovendien wordt zorg verplaatst van de derde naar de tweede lijn en van de tweede naar de eerste lijn. Een ontwikkeling van alle tijden waarmee de zorg doelmatiger wordt. De combinatie van factoren maakt het lastig om de vraag naar huisartsenzorg te voorspellen. En dan hebben we het nog niet over de grote regionale verschillen. De afgelopen jaren is het totaal aantal huisartsen wel gestegen, maar afgaande op de waarneemtarieven en signalen over beperkte toegankelijkheid is dat nog niet voldoende.”

## Verkeerde inschatting

Om beter zicht te krijgen op de situatie, moeten we terug naar 2016. Koolman legt uit: “Het Capaciteitsorgaan probeert in de planning van het aantal huisartsen dat moet worden opgeleid met alle factoren rekening te houden. In 2016 leek het erop dat het allemaal wel mee zou vallen met de huisartsenzorg. De waarneemhuisartsen die in dienst van andere huisartsen werkten, maakten meer uren dan werd gedacht en uitbreiding van de capaciteit leek niet nodig. Achteraf was dat een verkeerde inschatting. Je kunt nu, in 2022, vaststellen dat het aantal



huisartsen weliswaar is gestegen, maar desondanks lukt het niet om alle Nederlanders te voorzien van een goed bereikbare eigen huisarts. Jonge huisartsen gaan het liefst aan het werk in de grote steden en mijnden randgebieden van het land. Er worden forse bedragen geboden voor de overname van huisartsenpraktijken in gewilde gebieden zoals Amsterdam en Haarlem, terwijl zich geen overnamekandidaten aanbieden in Zeeuws-Vlaanderen en delen van Friesland.”

Een deel van de problemen volgt uit de onevenwichtige markt, stelt Koolman. De markt tendeert niet uit zichzelf >>

## Kern van de huisartsenzorg is de relatie tussen patiënt en huisarts, en dat de huisarts ook kennis heeft van de omgeving van de patiënt.

naar een evenwicht. “Aan de ene kant zijn er de praktijkhouders die op het Malieveld protesteren omdat ze vinden dat er veel te veel op hen afkomt”, zegt hij. “Wanneer zij diensten willen uitbesteden om even bij te komen dan worden ze geconfronteerd met hoge waarneemtarieven. Dat geeft stres. En aan de andere kant zijn er de waarnemers die door de hoge waarneemtarieven met minder werkuren goed kunnen rondkomen. Zij ervaren geen prikkel om meer praktijkhouder te worden of zelfs om meer uren te gaan werken. Hierdoor wordt het relatief onaantrekkelijker om praktijkhouder te worden. Meer geld naar de huisartsenzorg lost dit probleem niet op. Het verbetert immers niet de balans tussen waarnemers en praktijkhouders waar het nu juist gaat.”

### Meer opleiden

Koolman zegt een oplossing te zien in het opleiden van meer huisartsen. “Een beperkt overschot lijkt hier wenselijk, met name door meer op te leiden in de randen van het land”, zegt hij. “Als je een beetje aan de bovenkant

gaat zitten van de raming voor de komende jaren, zullen de tarieven voor waarnemers weer dalen en wordt het dus minder aantrekkelijk voor jonge huisartsen om waarnemer te blijven.”

Maar zal het daarmee ook aantrekkelijker voor ze worden om praktijkhouder te worden? De zwaardere verantwoordelijkheid van het praktijkhouderschap blijft immers bestaan. En de jonge generatie heeft andere opvattingen over de werk/privébalans dan de oudere. “Er zullen zeker jonge huisartsen zijn voor wie waarnemen een bewuste keuze is”, zegt Koolman. “Maar de kracht van de huisartsenzorg bestaat uit de langdurige band met de patiënt, en deze in zijn totaliteit zien en kennen. Ik heb niet de indruk dat de jonge generatie huisartsen hier anders tegenaan kijkt dan de oudere. En hoewel meer mensen parttime zijn gaan werken, maakt een gemiddeld gezinshuishouden toch steeds meer arbeidsuren. Het soms gehoorde beeld van een luie generatie is dus zeker niet mijn beeld. En voor die rompslomp – de administratie, de ict et cetera – bestaan aanbieders die dat kunnen overnemen. Dan kun je als huisarts nog steeds in control blijven.”

### Positieve prikkels

Een andere vraag is of daarmee ook meer huisartsen-praktijkhouders beschikbaar komen voor de randen van het land. “Het punt daarbij is vaak niet eens dat de huisartsen zelf dit niet willen, maar dat er de wens van de partner is om rekening mee te houden”, zegt Koolman. “Bij de oplossing van het vestigingsvraagstuk hoort dus ook te worden nagedacht over de vraag of we alle economische activiteit willen concentreren in enkele delen van het land. In het verleden stuurde de overheid sterker op het leefbaar houden van alle delen van het land. Nu dat

minder gebeurt, wordt het steeds lastiger om voor beide partners een passende baan op niveau in de regio te vinden. Daarnaast zouden de opleidingen een rol kunnen spelen door actiever studenten te werven in de randen van het land. Ook een samenwerking met de ziekenhuizen in die gebieden is een optie. We zien vaker dat artsen trouwen met artsen. Als een ziekenhuis in de regio artsen werft, biedt dat een optie voor samenwerking in werving met huisartsenorganisaties.”

Het is kortom zeker mogelijk om positieve prikkels in te bouwen om jonge huisartsen meer naar de randen van het land te trekken, stelt Koolman. “En negatieve prikkels voor die gebieden waar de behoefte minder is”, vult hij hierop aan. “Dat gebeurde vroeger ook meer. Denk bijvoorbeeld aan subsidies voor opleidingen in de randgebieden. Of aan kwijtschelding van het collegegeld voor de student. Mensen blijven immers vaak werken in de regio waar ze zijn opgeleid.”

### De essentie van het vak

Ondertussen zien we in diverse sectoren van de zorg grootschalige initiatieven voor zorgaanbod ontstaan, veelal opgezet door (internationale) investeerders met commerciële doelstellingen. We zien het bijvoorbeeld in de tandheelkunde en ook in particuliere klinieken. Hoe kijkt Koolman hier voor de huisartsenzorg tegenaan? “Het is geen oplossing”, zegt hij direct. “Als in de huisartsenzorg het managementperspectief van zo efficiënt mogelijke dienstverlening voorop komt te staan, gaat iets essentieels verloren. Kern van de huisartsenzorg is de relatie tussen patiënt en huisarts, en dat de huisarts ook kennis heeft van de omgeving van de patiënt. De basis is wederzijds vertrouwen tussen patiënt en huisarts, en een van de belangrijke effecten daarvan is dat slechts beperkt

## Het wordt relatief onaantrekkelijker om praktijkhouder te worden. Meer geld naar de huisartsenzorg lost dit probleem niet op.

wordt verwezen naar de tweede lijn. Als die band tussen huisarts en patiënt wordt verlaten en de patiënt krijgt een willekeurige huisarts tegenover zich – en mogelijk bij ieder bezoek een andere huisarts – dan haal je het meest waardevolle deel van de organisatie van de eerste lijn weg. Onderzoek toont de waarde van een vaste patiënt-huisartsrelatie overtuigend aan.”

De jonge generatie huisartsen ziet dit belang ook, stelt Koolman. “Juist daarom vraag ik mij af of het nu zo populaire losse waarnemerschap niet vooral uitstel is”, zegt hij. “Ook de jonge huisartsen vinden de relatie met de patiënt belangrijk. Ik ben er dan ook van overtuigd dat ze na verloop van tijd in de meeste gevallen zullen kiezen voor praktijkhouderschap of een groepspraktijk. Dat laatste zien we vaak gebeuren en geeft ook die vaste relatie die het beroep zo nadrukkelijk kenmerkt. Daarom verwacht ik dat commerciële zorgaanbieders moeite zullen blijven houden met het aantrekken van huisartsen.” <<

(1) Tarievenmonitor 2022 - Waarneembemiddeling.nl