

VWS Directoraat Generaal Langdurige Zorg
T.a.v. de heer drs. Th.W.H.M. van Uum
Directeur langdurige zorg
Postbus 20350
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

DATUM
12 oktober 2018

KENMERK
B20180921BR

BETREFT
Recht op toegang tot
huisartsenzorg voor
Wiz-cliënten

BIJLAGEN
-

CONTACT
Bianca Roos

TELEFOON
06 13 20 42 07

E-MAIL
broos@vgn.nl

Geachte heer Van Uum, beste Theo,

De VGN en de NVAVG vinden dat iedereen in ons land toegang moet hebben tot zorg van een huisarts. Wij merken echter dat huisartsen steeds vaker mensen met een beperking die in een Wlz-instelling verblijven, weigeren of onrealistische voorwaarden hanteren. Het wordt daardoor voor deze mensen steeds problematischer om toegang tot huisartsenzorg te krijgen. Dit vinden wij onacceptabel en we roepen u daarom op om met alle betrokken partijen tot een oplossing te komen, zodat ook mensen met een beperking zorg van een huisarts kunnen krijgen als dat nodig is.

Huidige situatie

Wlz-cliënten die in een instelling verblijven en daar behandeling krijgen die samenhangt met hun aandoening, hebben ook recht op zorgvormen zoals algemeen medische zorg (huisartsenzorg) en medicijnen vanuit de Wlz. De verblijfsinstelling is dan verantwoordelijk voor de organisatie daarvan en betaalt de behandeling uit zijn budget. In de gehandicaptenzorg werken de arts verstandelijk gehandicapten (AVG) en de huisarts meestal complementair, de AVG is niet opgeleid om het volledige pakket aan huisartsenzorg over te nemen. Deze samenwerking wordt overigens belemmerd doordat huisartsen en AVG's in verschillende dossiers werken die niet te koppelen zijn. Daarnaast willen veel zorgaanbieders voor hun cliënten ook zoveel als mogelijk gebruik maken van reguliere (huisartsen)zorg in de wijk.

Om voor deze cliënten de huisartsenzorg te regelen, maken zorgaanbieders afspraken met huisartsen in de wijk. Er zijn echter steeds meer huisartsen, die niet meer bereid zijn om afspraken te maken (ze hebben immers geen acceptatieplicht). Of alleen tegen hoge tarieven. Het is extra moeilijk om de zorg in de avond-, nacht- en weekenduren (ANW) te regelen, waardoor soms ook de afspraak voor overdag niet mogelijk is, omdat deze zijn gekoppeld.

Bezoekadres
Oudlaan 4
3515 GA Utrecht

Postadres
Postbus 413
3500 AK Utrecht

T 030 273 93 00
E info@vgn.nl

vgn.nl

Redenen hiervoor zijn:

- Huisartsen hebben geen acceptatieplicht;
- Huisartsen vinden de doelgroep te moeilijk en hebben te weinig tijd in een regulier consult;
- Huisartsen vrezen klachten;
- Huisartsen zien allerlei groepen over de schutting gegooid worden naar hen;
- Administratieve lasten door verschillende formulieren voor Wlz en reguliere cliënten (bijvoorbeeld aanvraag lab);
- Huisartsen verliezen hun registratie als ze in dienst zijn van een instelling en niet genoeg tijd in een reguliere praktijk werken;
- De systemen van cliëntendossiers zijn verschillend (ook per huisarts);
- Onvoldoende mogelijkheden om AVG-artsen te raadplegen.

Toekomstige situatie

Het advies van het zorginstituut om behandeling integraal in de Wlz onder te brengen voor alle Wlz-cliënten met verblijf of in geclusterd VPT - dat door de VGN van harte wordt ondersteund - heeft als gevolg dat er in onze sector zo'n 23.000 cliënten meer recht krijgen op alle behandeling vanuit de Wlz. Wij vrezen hierdoor een nog grotere druk op huisartsen om geen afspraken meer te maken met zorginstellingen over deze cliënten.

Gewenste situatie

De VGN vindt dat Nederland uitvoering moet geven aan het VN-verdrag voor mensen met een beperking en dat er voor hen net als voor andere Nederlanders de toegang tot huisartsgeneeskunde geborgd moet zijn.

Hiervoor moeten de belemmeringen die huisartsen nu ondervinden zoveel mogelijk worden weggenomen. Het stelsel moet ondersteunend zijn aan goede zorg voor cliënten. Essentieel is daarbij dat een huisarts voldoende tijd en geld krijgt om onze doelgroep van zorg te voorzien. Wij vinden dan ook dat in het stelsel geregeld moet worden dat de huisarts passende tarieven krijgt voor deze doelgroep. Om prijsopdrijving te voorkomen in vrije onderhandelingen, pleiten wij voor een systeem met geregleerde tariefstelling en passende tarieven.

Daarnaast zien wij de volgende ondersteunende oplossingen:

1. Beperking administratieve lasten in gegevensuitwisseling en formulieren. Mogelijkheid om dossiers te kunnen koppelen;
2. Faciliteren van huisartsen vanuit de zorginstellingen. Wij zullen dit ook stimuleren vanuit de VGN. Te denken valt aan:

- Het organiseren van triage door de inzet van verpleegkundigen/
nurse practitioners, waardoor de vraag naar consultatie van de
huisarts vermindert;
 - Het organiseren van AVG-zorg in de tweede lijn;
 - Het aanbieden van bij-/nascholing;
 - Het regelen van contracten (zie ook modelovereenkomst LHV-
NVAVG);
 - Het informeren van cliënten, huisartsen en AVG aan de hand van
informatie van het consortium 'Sterker op Eigen Benen'
(www.sterkeropeigenbenen.nl).
3. Arbeidsmarkt en opleiding voor AVG's: aantal opleidingsplaatsen, imago
beroep, etc.

Kortom: wij constateren een steeds groter wordend probleem met de
toegankelijkheid tot huisartsenzorg voor onze cliënten. Dat vraagt om
directe actie. Wij pleiten voor een systeem met gereguleerde tariefstelling
met passende tarieven. Maar ook voor de korte termijn zijn oplossingen
nodig. Wij roepen u dan ook op om gezamenlijk met betrokken partijen te
werken aan oplossingen en in het stelsel te regelen dat toegang tot
huisartsenzorg gewaarborgd is, zowel voor de korte als voor de langere
termijn.

Met vriendelijke groet,



Frank Blumminck
Directeur VGN



Matijn Coret
Voorzitter NVAVG