

HUISARTS IN 2035

Hoe werken we over tien jaar als huisartsen? Op veel vlakken anders dan nu, bijvoorbeeld met meer digitale hulpmiddelen. Bij alle veranderingen blijven de kernwaarden van de huisartsenzorg overeind: medisch-generalistisch, persoonsgericht, continu en gezamenlijk.

TEKST: BERBER BIJMA / FOTOGRAFIE: ROB TER BEKKE

Dat staat in de Visie Huisartsenzorg 2035 van LHV, NHG en InEen. Met name met hun persoonlijke continuïteit hebben huisartsen en hun teams goud in handen, zegt LHV-bestuurder Hilly ter Veer. 'Daar moeten we partijen rondom de huisartsenzorg beter van bewust maken.'

'Over tien jaar heb ik vast een ondersteunende avatar die me op maandagochtend bijpraat. Niemand is meer bezig met postverwerking, de assistente doet meer medisch-inhoudelijk werk, we hebben zeer adequate gegevensuitwisseling.' Er gaat de komende jaren veel veranderen aan de huisartsenzorg, daar twijfelt LHV-bestuurder Hilly ter Veer niet aan. Maar de kernwaarden zullen als een paal boven water blijven staan. Iedere Nederlander moet een vaste huisarts hebben, of op z'n minst een praktijkteam met zoveel mogelijk vaste gezichten. 'Onze continuïteit is het meest betekenisvolle kenmerk van onze zorg. Al jaren blijkt uit onderzoek dat mensen met een vaste huisarts langer leven, langer gezond blijven en minder zorg nodig hebben.'

De continuïteit van de huisartsenzorg is daarom speerpunt van de Visie Huisartsenzorg 2035. De visie is gezamenlijk

opgesteld door LHV, NHG en InEen. De Landelijke Ledenvergadering van de LHV heeft er op 18 maart mee ingestemd. Aan de totstandkoming is een intensief traject voorafgegaan, dat eind 2023 begon. Met focusgroepen, gesprekken met experts van binnen en buiten de huisartsenzorg, themabijeenkomsten en ledenenquêtes hebben de drie organisaties de input voor de visie opgehaald.

De (zorg)wereld zal er over tien jaar hoe dan ook anders uitzien dan nu. De zorgvraag neemt toe doordat het aandeel ouderen toeneemt: in 2035 is naar verwachting 43 procent van de 19 miljoen inwoners van Nederland 65 jaar of ouder. Diezelfde ouderen blijven bovendien langer thuis wonen. Het sociaal domein en de ggz zullen naar verwachting nog steeds kampen met wachtlijsten, ook omdat het personeelstekort verder zal oplopen. Daarbij halveert het aantal mantelzorgers naar verwachting én zorgen ontwikkelingen als bestaansonzekerheid, woningnood en klimaatverandering voor nieuwe en extra zorgbehoeften.

■ CONTINUÏTEIT ALS FUNDAMENT

De context waarin huisartsen werken, wordt er niet eenvoudiger op, zoveel is zeker. Hoe hou je in die context de huisartsenzorg overeind? De Visie Huisartsenzorg 2035 leunt op drie pijlers, schetst Ter Veer. 'We kiezen voor persoonlijke continuïteit en teamcontinuïteit, voor een bredere blik op de kernwaarde "gezamenlijk" en voor het vasthouden aan 24/7 spoedeisende huisartsenzorg.'

Met continuïteit hebben huisartsen 'het meest betekenisvolle medicijn in handen', zegt Ter Veer. Het borgen van persoonlijke continuïteit, als fundament onder de huisartsenzorg en alle vormen van samenwerking, is daarom speerpunt van de Visie Huisartsenzorg. 'Een patiënt die een huisarts treft die hem of haar kent, maakt minder gebruik van zorg. Die wetenschap moeten we inzetten als ons goud. Het moet voor iedere



‘Een team van vaste gezichten voor de patiënt’

FOTO: RONALD ZILSTRA

de huisartsenzorg toegankelijk, laagdrempelig en doelmatig te houden. En om het werkplezier van iedereen die werkt in de huisartsenzorg, dag en nacht, mogelijk te maken.

In dat kader is de blijvende inzet op 24-uurs spoedeisende huisartsenzorg best spannend. Ter Veer: ‘We zijn niet blind voor wat er op ons afkomt. Die spoedzorg is uitdagend genoeg. Ook daarvoor is een brede blik op kernwaarde “gezamenlijk” absolute voorwaarde. De spoedzorg die wij leveren, vraagt ook iets van de partijen om ons heen, bijvoorbeeld dat wij in de nacht geen patiënten krijgen die niet bij ons horen. Met goede samenwerking creëer je vertrouwen, goede zorg en werkplezier.’

■ GEEN DUBBEL WERK

Wat gaan huisartsen merken van deze nieuwe visie? ‘De komende tijd gaan we aan de slag met het uitwerken van de randvoorwaarden om deze visie te verwezenlijken. We lichten ook de eigen LHV-activiteiten door: komen de doelstellingen uit de visie terug in de activiteiten die we nu doen? Voor een heel groot deel is dat zeker het geval. Onze inzet op bijvoorbeeld praktijkhouderschap, huisvestingsmogelijkheden, minder personeelstekorten en goede ANW-afspraken sluiten aan bij deze visie. De visie geeft richting aan veel van onze prioriteiten. Mochten we in de visie thema’s tegenkomen waar we nog niet mee aan de slag zijn, dan kijken we: kunnen we daar als LHV wat op betekenen? Het fijne daarbij is natuurlijk dat de visie van LHV, NHG en InEen gezamenlijk is. We kunnen op veel thema’s dus samen optrekken om te zorgen dat deze visie werkelijkheid wordt.’

huisarts mogelijk worden om het vaste gezicht voor een patiëntenpopulatie te worden. Het begrip continuïteit is al een hele tijd een van onze kernwaarden, maar we hebben het niet eerder in beeld gebracht als ons meest krachtige medicijn. We kiezen in de visie bewust voor persoonlijke continuïteit én teamcontinuïteit, omdat het voor patiënten ook van betekenis is als ze een assistente treffen die hen al jarenlang kent. Als huisartsen zelf kunnen we ons beter bewust zijn van de kracht van continuïteit, maar we moeten dat bewustzijn ook aanwakkeren bij alle partijen met wie wij samenwerken. Als we ons er allemaal van bewust zijn hoe belangrijk vaste gezichten zijn, weten we ook beter wat ons te doen staat om dat mogelijk te maken.’

■ DAG EN NACHT: EEN GEZAMENLIJKE OPGAVE

De kernwaarde ‘gezamenlijkheid’ komt overal in de visie voor 2035 terug. Binnen de praktijk, in de wijk, in de regio, landelijk: op alle niveaus is (intensievere) onderlinge samenwerking en samenwerking met andere partijen voorwaarde om



‘In een grote praktijk met veel disciplines kun je juist persoonlijke zorg leveren’

Huisartsenpraktijk Volendam heeft 10.000 patiënten. Voor samenwerkingspartners in de eerste lijn is de praktijk daarmee eerder een wijk dan een praktijk, zegt Alain Padeloup (49), een van de beide praktijkhouders. ‘Maar’, vult zijn collega Paul de Vries (50) aan, ‘juist vanwege die grootte kunnen wij persoonlijke zorg leveren.’ De praktijk koos voor taakdifferentiatie binnen het team. De Vries: ‘Vanwege onze grootte zijn wij in de gelegenheid om meerdere disciplines aan te nemen. Naast een aantal zzp-huisartsen, werken we met twee verpleegkundig specialisten, van wie één in opleiding en een physician assistant. Later dit jaar komt er nog een physician

assistant in opleiding bij. In totaal hebben we twintig vaste medewerkers: naast de PA en VS'en onder meer een praktijkmanager, diverse POH's en meerdere assistentes, van wie een aantal spreekuurondersteuner (SOH) is. Met de zzp'ers willen we heel graag een oplossing vinden voor de handhaving van de wet DBA, zodat we onze samenwerking kunnen voortzetten.’

■ ANDERE EXPERTISE

‘Het werken met een PA of VS lijkt misschien uit nood geboren, vanwege het huisartsentekort, maar onze ervaring is dat zij juist de kwaliteit van zorg verbeteren’, zegt De Vries. Padeloup: ‘Hun meerwaarde is dat ze een andere expertise toevoegen aan

ons zorgaanbod; ze zijn geen huisartsen-light. Onze VS in opleiding heeft bijvoorbeeld ervaring op de ic. In palliatieve situaties brengt zij verpleegkundige kennis in, die aanvullend is op onze huisartsenzorg. Ze studeert nu af op proactieve zorgplanning. Alle vier onze PA's en VS'en hebben een verpleegkundige achtergrond. Dat heeft ook voor de ouderenzorg voordelen, in samenwerking met de POH's en SOH's.’

■ MEER PATIËNTENCONTACT

Patiënten zijn blij met de verschillende disciplines, is de ervaring van de huisartsen. De Vries: ‘Ik had gedacht dat patiënten soms misschien liever “de dokter” zien, maar dat blijkt niet

zo te zijn. De dokter is niet uit beeld, je levert de zorg juist samen.' 'Vooral in de palliatieve zorg is samenwerking fijn', zegt Padeloup. 'Voorheen lag die zorg grotendeels op onze schouders. Nu we die samen met de VS en PA leveren, is er meer patiëntencontact en zijn mensen juist meer tevreden.'

De manier waarop ze taakdifferentiatie en -delegatie in de praktijk hebben vormgegeven, maakt dat Padeloup en De Vries optimistisch naar de toekomst kijken. Padeloup: 'Ik verwacht over tien jaar zeker nog met plezier naar mijn werk te gaan. We hebben een jong team, dus ik hoop dat veel van de huidige medewerkers er dan nog zijn.' De Vries: 'Ik heb zin in de komende tien jaar. De manier waarop wij onze praktijk hebben georganiseerd, geeft energie.'

■ BETAALBARE HUISVESTING NODIG

Daar hoort wel een passende financiering bij. Padeloup: 'Nu worden niet alle kosten meegenomen. Normale indexatie van tarieven en betaalbare huisvesting is nodig om huisartsenzorg overeind te houden. Datzelfde geldt overigens voor een duidelijke afbakening van zorgtaken, waarbij de huisarts de spil in de eerste lijn blijft. Daar ligt een duidelijke taak voor de LHV: als huisartsen moeten we aan overlegtafels zitten, maar niet achteraf het hoofdgerecht blijken te zijn.'

Een andere zorg voor de komende jaren is de ANW-last, die in hun geval hoog is: twee praktijkhouders op 10.000 patiënten. 'Het zou mooi zijn als alle huisartsen daar gezamenlijk verantwoordelijk voor worden, in plaats van een kleiner wordend aantal praktijkhouders', zegt Padeloup. 'Dat is de enige manier om ANW-huisartsenzorg te kunnen blijven bieden – en dat uitgangspunt moeten we niet loslaten.'

Nadia van de Woestijne (29) studeert dit voorjaar af als huisarts en gaat meteen daarna werken als huisarts in dienst in haar geboorteplaats, het Zeeuws-Vlaamse Sluis. 'Ik ben al een aantal jaren betrokken bij een project in Sluis en omliggende dorpen. Vier praktijken met elk één of twee huisartsen hebben een samenwerkingstraject opgezet om uiteindelijk op te gaan in

één nieuwe praktijk met satellietvestigingen. Een van de vier praktijken is al opgegaan in die nieuwe praktijk, die nu eigendom is van de andere drie. In die nieuwe praktijk, Medisch Centrum de Golfbreker, ga ik werken en hoop ik over een tijdje praktijkhouder te worden. De bedoeling is dat in 2026 de andere drie praktijken organisatorisch ook opgaan in deze gezamenlijke praktijk en satellietvestigingen

'We zetten iets heel moois neer in Zeeuws-Vlaanderen'



worden. Eén gezamenlijke organisatie zorgt ervoor dat je efficiënter wordt en elkaar beter kunt vervangen.'

■ EIGEN PATIËNTEN

'Het is altijd mijn doel geweest om vrij snel na de opleiding praktijkhouder te worden. Ik vind het fijn om me te verbinden aan een eigen patiëntenpopulatie. Daarnaast heb ik altijd wel een mening en vind ik het fijn om invloed te hebben – tot dit voorjaar was ik een aantal jaren regionaal en landelijk Lovah-bestuurslid.'

'Het is mooi dat de bestaande praktijkhouders bereid zijn geweest te investeren in de toekomst. Voor hen is het fijn om hun patiënten goed achter te laten. Ik ken inmiddels meerdere jonge mensen uit de streek die bezig zijn met de huisartsenopleiding of van plan zijn die te gaan doen, dus over de toekomst van deze praktijk ben ik zeker positief. We zetten hier iets heel moois neer.'

■ OP TIJD WAKKER

'Een paar jaar geleden zag iedereen de toekomst van de huisartsenzorg in Zeeuws-Vlaanderen somber in, maar samen zijn we op tijd wakker geworden en zijn we mooie stappen aan het zetten. De puzzelstukjes vallen langzaam in elkaar.'

'2035 voelt nog ver weg. Ik doe veel nu voor het eerst en zie bij mijn opleiders hoe het is om meer ervaring te hebben. Ik kijk uit naar dat gevulde rugzakje. Hopelijk kan ik me de komende tien jaar inzetten voor een gezonde populatie, met aandacht voor bewegen en leefstijl. Daarbij hoop ik van harte dat we continuïteit – niet alleen van de huisarts, maar van het hele team – als kernwaarde kunnen vasthouden. Een vast gezicht zijn voor de patiënt vind ik een van de mooiste dingen van ons vak.'

'Als je investeert in samenwerking, wordt alles makkelijker'

Ris Guchelaar (38) prijst zich aan de ene kant bijzonder gelukkig; ze is sinds april 2024 praktijkhouder in Haaksbergen, waar ze in een 'gespreid bedje' terecht kwam: alle huisartsen in het dorp werken intensief met elkaar samen én met alle andere eerstelijnszorgverleners in Haaksbergen en omgeving. 'Je kunt hier toekomstgericht werken. De huisarts is spil in een efficiënt netwerk met korte lijnen.'

Aan de andere kant maakt ze zich soms wel zorgen over hoe ze over tien jaar werkt. 'Wij kennen de thuiszorg, de wijkverpleegkundige, de fysiotherapeut, de logopedist – noem maar op. Ik hoop dat we over tien jaar nog steeds plezierig met hen kunnen samenwerken zonder voor iedere patiënt tien formulieren te hoeven invullen om die gezamenlijke zorg vergoed te krijgen. Ik word nu soms al gek van de potjes. Mijn hoop is dat zorg dichtbij over tien jaar beter wordt ondersteund.'

■ ALLES MAKKELIJKER

De optimale samenwerking in Haaks-

bergen is niet van de ene op de andere dag ontstaan, vertelt Gerrit Kuipers (59), die in 2001 praktijkhouder werd. 'We zijn begonnen nauw samen te werken als huisartsen, met een coöperatie, een bestuur, een hagro-manager. Niet omdat het moest, maar omdat we het leuk vonden. In 2010 is Eerstelijns Zorg Haaksbergen opgericht, voor de multidisciplinaire samenwerking in de eerste lijn. Dat is inmiddels uitgegroeid tot een professionele organisatie. Van collega's hoor ik soms dat ze het nogal wat vinden om zo'n organisatie op te tuigen, met een bestuur, medewerkers, een raad van afgevaardigden, allerlei vergaderingen. Mijn ervaring is: als je investeert in samenwerking, wordt alles makkelijker. Je hoeft nooit te zoeken wie je moet bellen.'

Guchelaar: 'Bovendien weet je zeker





hebben alles moeten bevechten. We willen nu graag een specialist ouderengeneeskunde in de eerste lijn. Daar voelt de zorgverzekeraar vooralsnog niet voor. Met onze pionierservaringen hadden we gehoopt op meer *goodwill*.'

■ RIJKER MENS

Kuipers verwacht in 2035, als hij 69 is, geen huisartsenzorg meer te leveren, maar mogelijk nog wel bestuurlijk betrokken te zijn. 'Ik hoop het werk met een positief gevoel af te sluiten. We hebben een fantastisch vak. Geen dokter staat zo dichtbij in goede en slechte tijden. Daar word je ook als mens rijker van.'

Guchelaar hoopt dat de praktijk over tien jaar nog steeds zo toekomstbestendig is als nu, waarbij de samenwerking in de eerste lijn én met de tweede lijn volop wordt gefaciliteerd. 'Ik hoop bijvoorbeeld heel erg dat het ziekenhuis de buitenpoli openhoudt – dat staat momenteel ter discussie. Het is toch prachtig als mensen die geen vervoer hebben naar het ziekenhuis, wel op hun scootmobiel naar de specialist kunnen, dichtbij huis?'

dat als je bijvoorbeeld een van de beide thuiszorgorganisaties een bericht stuurt, dat het altijd wordt opgepakt. Desnoods door de andere organisatie; dat stemmen ze onderling af. Dat je erop kunt vertrouwen dat je vraag wordt afgehandeld, geeft rust. Al die regelingen klinken klein, maar op jaarbasis schelen ze heel veel tijd en energie. Niet worstelen met bijvoorbeeld een sociale kaart, maakt het werk een stuk leuker.'

■ NIETS VANZELF

De intensieve samenwerking heeft er bijvoorbeeld voor gezorgd dat veel coronapatiënten thuis konden worden behandeld, maar ook dat er in Haaksbergen samenwerking met optometrische zorg ontwikkeld is, vertelt Kuipers. 'De keerzijde van pionieren is: niets gaat vanzelf. We

Rijan Falkenberg (40) zit sinds halverwege januari met zijn praktijk op de definitieve locatie in groeiwijk Strijp-S in Eindhoven. De praktijk zit in de plint van een van de imposante woontorens, áchter een fysiotherapeut en een sportschool annex leefstijlclub. Een welbewuste keuze zegt hij. 'Het is goed dat je aan de voorkant van het gebouw ziet wat je kunt doen om gezond te blijven. Preventie komt eerst.'

Falkenberg heeft bewust gekozen voor een nulpraktijk. 'Als je nieuw begint, hoef je de gewoontes van het team of de patiënten niet te veranderen. Je kunt jouw werkwijze zo inrichten als je wilt.' Met de leefstijlclub, fysiotherapiepraktijk en apotheek spraken ze de visie vooraf goed door. De indeling van het centrum is daarop gebaseerd.

■ ULTIEME DROOMPRAKTIJK

Falkenbergs praktijk telt medio maart 1200 patiënten en groeit met zo'n 50 per week. De wijk is volop in aanbouw. 'Binnenkort wordt hiernaast een woontoren opgeleverd voor zo'n 600 mensen. Ik verwacht dat ik vrij snel op een normpraktijk zit.'

De komende jaren dijt de wijk verder uit. Falkenberg verwacht uit te groeien tot een groepspraktijk van drie huisartsen. Er werkt inmiddels al een tweede huisarts in de praktijk, die wellicht een van die partners wordt. 'Ik wilde eerst klein beginnen met drie kamers, maar ben uiteindelijk toch mijn ultieme droompraktijk alvast gaan huren. Als je op deze plek ruimte kunt krijgen, moet je dat niet laten schieten. Natuurlijk, het is wel een beetje spannend, maar dat hoort bij het ondernemen.'

■ TRIAGETOOLS

In 2035 zal die groepspraktijk er vast zijn, verwacht Falkenberg. Verder denkt hij dat het werk tegen die tijd veel verder gedigitaliseerd is. 'In 2035 zijn er vast goede triagetools, waarmee we de



OOG VOOR DE MENS, ZICHT OP TECHNIEK



Bij PharmaPartners geloven we dat elke patiënt de beste zorg verdient – nu én in de toekomst. Met de visie “Oog voor de mens, zicht op techniek” onderbouwen we dit en laten we zien dat we, met het zorgplatform van nu, klaar zijn voor de toekomst van de eerstelijnszorg.

Onze visie benadrukt de noodzaak van samenwerking tussen zorgverleners en het gebruik van technologische innovaties om de zorgervaring te verbeteren. Hiermee wordt het zorgplatform van nu, klaar voor morgen.

“Stelt u zich een wereld voor waarin iedere patiënt direct bij de juiste zorgverlener terechtkomt, zonder onnodige wachttijden of dubbel werk”, zegt Sander de Jong, Strategisch Portfolio Manager bij PharmaPartners. “Met deze visie zetten we in op een sterke regionale samenwerking en een integraal zorgnetwerk.” Wij vinden dat de zorg zo moet worden georganiseerd dat alle energie en beschikbare capaciteit wordt ingezet om mensen beter te maken. We dragen daaraan bij door het opzetten van gebruiks-

vriendelijke, complete en uniforme communicatieplatforms. Samen met onze partners bouwen wij een technologisch netwerk tussen alle zorgverleners in de eerste- en tweedelijnszorg. Innovatie in dienst van de patiënt, dat is waar wij voor staan. Dit doen we nu al, met onze verschillende innovatieve projecten en initiatieven.

Met deze visie brengen we onze initiatieven samen en geven we duidelijke richting aan ons werk. Ze zorgen voor een belangrijke stap richting een toekomst waarin kwalitatief hoogwaardige zorg efficiënter, toegankelijker en beter afgestemd is op de behoeften van patiënten en zorgverleners.

Concrete projecten

PharmaPartners werkt aan diverse projecten die deze visie tastbaar maken.



Scan de QR-code voor concrete voorbeelden van onze visie en strategie in de praktijk.



Meer lezen over onze visie? Scan de QR-code.



**‘Ik ben alvast
in mijn ultieme
droompraktijk
getrokken’**

werkdruk voor de assistentes kunnen verlichten en hopelijk het assistenten-tekort deels kunnen opvangen. Ook het medische werk van een huisarts zal dan deels door AI-tools worden gedaan, denk ik. Onze rol zal meer liggen in uitleg, begeleiding, het horen van de zorgen achter de klachten. Die verandering is spannend, maar ook wel leuk. Ik heb dit vak gekozen om patiënten te helpen; met digitale hulpmiddelen kan dat straks nog beter.’

■ SPORTEN ONDER WERKTijd

Zijn praktijk is zo ingericht dat mensen er met plezier kunnen werken. Medewerkers kunnen bijvoorbeeld sporten

onder werktijd. ‘Zo zou ik willen werken tot mijn pensioen’, zegt Falkenberg. ‘Aan de andere kant: het opzetten van zo’n praktijk is zó leuk, dat ik daar misschien nog weleens bij betrokken wil zijn, wellicht vanuit een bestuurlijke rol. Maar wel altijd in combinatie met patiëntenzorg op Strijp-S, verwacht ik.’ ■



Visie Huisartsenzorg 2035 in 7 hoofddoelen:

- Iedere inwoner van Nederland heeft een vertrouwd huisartsteam dichtbij.
- Het contact met de patiënt beweegt mee met technologische en maatschappelijke ontwikkelingen.
- Huisartsen dragen bij aan samenhang van zorg in de wijk.
- Huisartsen nemen samen verantwoordelijkheid voor continuïteit en waarborgen 24/7-toegankelijkheid van spoedeisende huisartsenzorg.
- Huisartsen werken als collectief samen voor continuïteit van de huisartsenzorg in de regio.
- Huisartsenzorg is betekenisvol en ‘dynamisch’, het werkplezier staat daarbij voorop.
- De deskundigheid van de huisartsenzorg blijft nationaal en internationaal toonaangevend.

**De Visie Huisartsenzorg 2035 vind je op
www.toekomsthuisartsenzorg.nl.**

