

Boodschap van de Achterstandsfondsen

Op basis van de uitkomsten van de bijeenkomst 'Zorg om Zorg in Nederland. Gezondheidsverschillen nemen toe. Hoe ziet de toekomst van de huisartsenzorg in probleemwijken eruit?' op 2 februari 2017 hebben de Achterstandsfondsen de volgende boodschap geformuleerd.

Problematiek van huisartsenzorg in achterstandswijken

Maatschappelijke ontwikkelingen geven aanleiding om te kijken naar een betere methode voor het vaststellen van achterstand (of zorgzwaarte) dan met de huidige postcode systematiek. Een aantal ontwikkelingen zouden in de toekomst moeten worden meegenomen:

1. In 2006 is de achterstandsfinanciering vastgesteld op het aantal patiënten dat destijds in het ziekenfonds zat. Al jaren mogen de te identificeren achterstandsgebieden niet meer dan 885.000 achterstandspatiënten tellen. In 2013 stelde het SCP het aantal kwetsbare burgers (mensen met een lage opleiding, een laag inkomen, zonder werk of met een slechte gezondheid) op 1,1 miljoen. In het SCP rapport van 2015 steeg dit verder naar circa 20% van de Nederlandse (volwassen) bevolking, naar 2,5 miljoen. Dit is aanzienlijk meer dan waar de fondsfinanciering nu op gebaseerd is. Een realistische herijking is noodzakelijk.
2. De huidige postcodesystematiek (zonder meer detailcijfers op buurtniveau) is te grofmazig. Zo werkt bijvoorbeeld het vaststellen van stedelijkheidsgraad (concentraties van achterstanden) door middel van adresomgevingsdichtheid niet voor wijken met grote groenstroken, parken, voetbalstadions, snelwegen etc. Deze wijken scoren lager op de achterstandsindex en ontvangen hierdoor geen achterstandsfinanciering.
3. De toeslag op het inschrijftarief dekt niet de investering in het ontwikkelen en organiseren van de noodzakelijke sociaal-medische netwerkzorg en de extra inzet die nodig is van de huisarts, POH en assistent. Uitkomsten van zorg en gezondheid kunnen niet los gezien worden van brede samenwerking en integrale verantwoordelijkheid met een coördinerende rol voor de huisarts. De Achterstandsfondsen vinden dat er een oplossing moet komen voor integrale, persoons- en buurtgerichte aanpak van de huisartsenzorg. Dit vanwege ingewikkelder consulten en de indirect patiëntgebonden tijd die de vele overleggen en netwerken rondom casuïstiek vragen. Hier zou de financiering op afgestemd moeten zijn.
4. Naast de slechtere gezondheid van de populatie is ook de gezondheid en het werkplezier van de professionals zelf in toenemende mate in het geding. Bij ongewijzigd beleid zal deze verslechteren met meer uitval en lege plekken als gevolg.

De Achterstandsfondsen

De Achterstandsfondsen zijn verenigd in een landelijk netwerk. Onder het motto "samen staan we sterker", willen de Achterstandsfondsen als netwerk de gemeenschappelijke achterstandsproblematiek op verantwoorde, doelmatige wijze aanpakken. De Achterstandsfondsen zien in de huidige ontwikkelingen een belangrijke rol voor zichzelf als kennisdrager en aanjager van structurele oplossingen en als motor achter ontwikkeling en innovatie. Zo vonden de huisartsenposten en de functie van POH hun oorsprong in achterstandswijken met hulp van fondsfinanciering.

Lokaal zijn de Achterstandsfondsen sterk als initiator en organisatie die samen met lokale huisartsenorganisaties op gemeentelijk niveau met partijen om de tafel zitten voor een gezamenlijke aanpak van de gemeenschappelijke problematiek in achterstandsgebieden. Huisartsen kunnen dit immers niet alleen.