

## HUISARTSENZORG IN PROBLEEMWIJKEN;

De feiten liggen er, maar wie doet er wat aan?

Op donderdag 2 februari kwamen huisartsen uit achterstandswijken, huisartsenkoepels, overheid en zorgverzekeraars samen in de Rotterdamse Arminius kerk voor de bijeenkomst *'Zorg om Zorg in Nederland. Gezondheidsverschillen nemen toe. Hoe ziet de toekomst van de huisartsenzorg in probleemwijken eruit?'*

Aanleiding voor de bijeenkomst is de overbelaste huisartsenzorg in wijken met een hoog percentage inwoners met slechte gezondheid en beperkte gezondheidsvaardigheden. Huisartsen in deze wijken verrichten steeds meer complexe zorg en in deze wijken is extra niet-patiëntgebonden afstemming met andere zorg- en welzijnspartners in de wijk en de gemeente nodig. De integrale aanpak die bij patiënten in achterstandswijken is vereist, wordt nu niet vergoed en ook de huidige achterstandsfinanciering is te pover en bereikt onvoldoende de overbelaste huisarts.

Hieronder een beknopt verslag van de uitkomsten en het vervolg. Het uitgebreide verslag, de presentaties en de casus zijn vanaf komende week te vinden op [www.achterstandsfondsen.nl](http://www.achterstandsfondsen.nl).

### **Hoe ziet de toekomst van de huisartsenzorg in probleemwijken eruit?**

Aan de hand van drie casus schetst Corinne Collette, huisarts in Utrecht Zuilen, de problematiek waarmee huisartsen in achterstandswijken dagelijks te maken hebben. Dat de toekomstplannen van huisartsenkoepels, overheid, gemeenten en zorgverzekeraars niet structureel voorzien in een adequate oplossing voor deze problematiek bleek uit de presentaties van Robert Verheij (NIVEL) die in opdracht van de NZa onderzoek heeft gedaan naar verschillende scenario's voor de differentiatie van het inschrijftarief op basis van zorgzwaarte, en het onderzoek van Edwin Velzel, projectleider O&I onderzoek en zelfstandig adviseur die in opdracht van Ineen, LHV en ZN onderzoek heeft gedaan naar de bekostiging van organisatie en infrastructuur in de toekomst van alle niet-patiëntgebonden activiteiten in de eerste lijn.

Overleg rondom de patiënt is nodig bij complexe zorg. Volgens de huisartsen zou het normaal moeten zijn om overleg met wijkteam te declareren.

### **Alle betrokkenen moeten aan de slag**

In het debat dat volgde met panelleden bestaande uit huisartsen en vertegenwoordigers van VNG, VWS, NZa, LHV en ZN vinden allen dat er een issue is: de knelpunten zijn helder, de reacties uit de zaal vol huisartsen tonen urgentie. Concrete toezeggingen bleven uit, maar duidelijk is dat alle

betrokkenen aan de slag moeten. In november komen alle partijen weer samen. Dan moet duidelijk worden welke inspanningen partijen hebben gedaan met welk resultaat.

De komende tijd kunnen we onder andere verwachten:

- Overleg over het vervolg van de O&I ontwikkelingen met de Achterstandsfondsen.
- Inspanningen van de NZa om meer maatwerk en ruimte te creëren voor de achterstandsproblematiek.
- De LHV zal meer aandacht geven aan achterstandswijken en gaat in gesprek met deze huisartsen.
- Overleg met Tweede Kamerleden
- VWS medewerkers gaan de praktijken in om meer gevoel te krijgen waar het om gaat en samen verder te werken. Achterstandsfondsen nemen het initiatief om dit te organiseren.
- Overleg met de 4G geïntegreerde eerstelijnszorg (GEZ)
- Overleg samenwerking ZonMW en de Achterstandsfondsen

Alle ontwikkelingen in de komende maanden zijn te volgen [www.achterstandsfondsen.nl](http://www.achterstandsfondsen.nl).