

Aan het bestuur van de Vereniging Huisartsenposten Nederland
t.a.v de heer J.M. Kruyswijk, secretaris
Makassarstraat 151
1095 SV Amsterdam

Amsterdam 20 maart 2011

betreft: aanbod VHN aan min. van VWS inzake uitbreiding ANW-zorg

Geacht bestuur,

In het Financieel Dagblad van 14 maart jl. daagt de directeur van de VHN, de heer Hansmaarten Bolle, minister Schippers van VWS uit om in de komende jaren ongeveer € 200 miljoen op jaarbasis te besparen door zelfverwijzers van de SEH van het ziekenhuis, in de toekomst door de huisarts(enpost) te laten helpen:

“Van alle patiënten die rechtstreeks naar de spoedpoli van het ziekenhuis gaan, kan 80% net zo goed of beter door de huisarts geholpen worden. Dat scheelt enorm in de kosten, de huisartsenzorg is namelijk aanzienlijk goedkoper dan het ziekenhuis. Mevrouw Schippers, waar wacht u op?” aldus de heer Bolle in het FD.

Mocht de minister de door de heer Bolle uitgesproken uitdaging aannemen dan heeft dit verstrekkende gevolgen voor de praktijkhoudende huisartsen in Nederland. Zij zijn het immers die geacht worden eindverantwoordelijk te zijn voor de op de huisartsenposten te leveren zorg. De extra ANW-consulten van doorgestuurde zelfverwijzers zullen hun werk- en dienstbelasting aanzienlijk verzwaren.

Het bestuur van VPHuisartsen heeft zich erover verbaasd dat de heer Bolle zijn uitspraken heeft gedaan zonder enig vooroverleg met het bestuur van VPHuisartsen. Dit ondanks dat hij op de hoogte is van de uitslagen van de onlangs door ons gehouden enquête over de ANW-diensten, onder meer dan 1000 huisartsen, waarbij naar voren is gekomen dat veel praktijkhouders grote zorgen hebben over de toenemende werkdruk en diensbelasting op de huisartsenpost.

Naar aanleiding van de publieke uitspraken van de heer Bolle willen wij graag antwoord op de volgende vragen :

- Ondersteunt u als bestuur van de VHN de oproep van uw directeur, zoals in het Financieel Dagblad gedaan aan minister Schippers, om de eerder genoemde 'uitdaging' aan te gaan?
- Kunt u ons informeren of de VHN bij de voorbereiding van dit aanbod om tot bezuinigen te komen nieuwe randvoorwaarden (benodigde personele capaciteit en financiële middelen ed.) heeft geformuleerd, die noodzakelijkerwijs zouden moeten zijn ingevuld om de levering van deze gesubstitueerde zorg mogelijk te maken? Zo ja, hoe luiden deze randvoorwaarden?
- Is er voorafgaande aan de publicatie van deze 'uitdaging' enig overleg is geweest over de invulling van het aanbod van de heer Bolle, met het bestuur van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en de Landelijke Vereniging Georganiseerde Eerstelijns (LVG)? Zo ja, tot welke resultaten heeft dit overleg geleid met betrekking tot de randvoorwaarden en andere aspecten van Bolle's aanbod cq. 'uitdaging'?
- Bent u bekend met de berekeningen van VWS zelf waar het de substitutie van SEH zorg voor zelfverwijzers naar de HAP betreft? Deze berekeningen gaan uit van maximaal € 117 miljoen besparing [zie bijlage]. Hebt u een verklaring voor de door de heer Bolle vermelde bedragen die ruim 70% hoger liggen dan die van VWS?

Wij hopen op een spoedig antwoord van uw kant.

Hoogachtend,

J.C. Nobel, secretaris VPHuisartsen

Bijlage

Vaststelling Begroting VWS voor het jaar 2010

Vraag 132

Hoe groot is het aantal zelfverwijzers dat naar de spoedeisende hulp gaat, dat ook huisartsgeneeskundig geholpen had kunnen worden? Hoeveel extra kosten gaan daarmee gepaard?

De maatregel over zelfverwijzers die in de begroting voor 2010 is opgenomen, is als volgt opgebouwd:

Maatregel zelfverwijzers	2010	2011	Structureel
Totaal reductie eerste polikliniekbezoek:	- 39	- 78	- 78
Totaal reductie zelfverwijzers SEH	- 29	- 59	- 59
<i>Toename consulten HAP:</i>	20	20	20
Totaal maatregel:	- 48	- 117	- 117

In de praktijk zien we dat van de mensen die zelfstandig naar een Spoedeisende Eerste Hulp gaan er in 4 van de 5 situaties sprake is van zorg die ook door een huisarts geleverd kan worden. Daar wil ik wat aan doen omdat de geleverde zorg zo onnodig duur is. Op basis van de uitgangspunten zoals genoemd bij het antwoord op vraag 1 gaat het in totaal om 315 000 zelfverwijzers die huisartsgeneeskundig geholpen hadden kunnen worden. In totaal is dat circa 59 miljoen euro op de SEH alleen (structureel vanaf 2011). De cijfers die in de begroting worden genoemd gaan zowel over SEH als 1ste polikliniekbezoeken.

In de maatregel omtrent zelfverwijzers zijn daarnaast ook de kostenbesparingen voor de reductie 1ste polikliniekbezoeken opgenomen (structureel - 78 miljoen) en een toename voor de consulten op de huisartsenposten (structureel + 20 miljoen).