

Oplegnotitie Actualisering Standpunt 'Huisartsenzorg in avond, nacht en weekend'

Vergadering	: Ledenraad
Datum	: 6 februari 2018
Onderwerp	: Actualisering standpunt 'Huisartsenzorg in ANW'
Status	: Meningvormend

Aanleiding : De LHV heeft in 2008 het standpunt 'Huisartsenzorg in avond, nacht en weekend' vastgesteld en hierin aanbod, organisatie en honorering omschreven. Aangezien het veld van acute zorg op dit moment volop in beweging is, is besloten het standpunt te actualiseren.

Samenvatting : Het afgelopen jaar is gewerkt aan de actualisering van het standpunt. Hiervoor is een klankbordgroep opgericht. Deze groep bestaat uit 15 huisartsen die een zo representatief mogelijke afspiegeling vormen (denk aan verhouding praktijkhouder/waarnemer, solist/duo-/groepspraktijk, verschillende regio's). De klankbordgroep is drie keer bij elkaar gekomen en heeft met elkaar van gedachten gewisseld heeft over huisartsenzorg tijdens ANW-uren en in bredere zin over huisartsgeneeskundige spoedzorg binnen de keten van acute zorg. Ook hebben zij commentaar geleverd op het standpunt dat verwerkt is.

In de geactualiseerde versie van het standpunt wordt opnieuw aanbod, organisatie en honorering beschreven en uitgewerkt wat uitgangspunten en randvoorwaarden zijn die zouden moeten gelden voor de huisartsgeneeskundige spoedzorg in ANW-uren.

- **Aanbod**
De zorg tijdens ANW-uren behoort tot het basisaanbod van huisartsen en voldoet aan de essentiële kenmerken van huisartsgeneeskundige zorg. Het leveren van dit aanbod is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle huisartsen. Een belangrijke aanpassing is dat er duidelijker onderscheid tussen basisaanbod en aanvullend aanbod wordt gemaakt.
- **Organisatie**
De twee verschillende organisatievormen van de ANW-zorg worden beschreven (grootschalige HDS en kleinschalige HDS/klassieke waarneemregeling) en de verantwoordelijkheden van de 'eigen' huisarts en de dienstdoende huisarts worden toegelicht.
- Er wordt voorgesteld met betrekking tot de werkomstandigheden dat tijdens de diensten de mogelijkheid moet bestaan om na iedere 3 uur minimaal een kwartier pauze te kunnen hebben, maximaal 10 uur dienst te doen en het aantal consulteenheden per uur te maximeren op gemiddeld 4. Dit is een wijziging ten opzichte van de oude versie waarin het aantal consulteenheden gemaximeerd was op gemiddeld 5.

- *Honorering*

De uitgangspunten voor de honorering van de ANW-zorg worden benoemd. Voor de verbetering van de honorering van huisartsen tijdens ANW-uren moet onderzocht worden op welke manier het beste tot een verantwoorde onderbouwing van een passend uurtarief kan worden gekomen. Eerder nam het standpunt een onderzoek van Hays als uitgangspunt, dat is inmiddels zodanig verouderd dat het niet langer toegepast kan worden en daarom niet meer aangehaald wordt in de nieuwe versie van het standpunt.

Een belangrijke wijziging is dat de inleiding van het standpunt fors is uitgebreid om een aantal recente ontwikkelingen te schetsen, zoals onder andere een toenemende vraag naar 'comfortzorg' of 'wenszorg' buiten kantooruren. Uit de opbrengst van de klankbordgroep, maar ook discussiebijeenkomsten en bijvoorbeeld de ANW-enquête, blijkt dat huisartsen graag spoedzorg willen blijven leveren. Het moet dan wel om 'echte' spoedzorg gaan, oftewel zorgvragen die niet tot de volgende dag kunnen wachten. Dit spoedeisende karakter van zorgvragen tijdens ANW-uren is in de geactualiseerde versie meer benadrukt. Daarnaast wordt ook de wens naar praktijkverkleining benoemd en de zorgen die nu al spelen als het gaat om voldoende capaciteit en middelen om huisartsgeneeskundige spoedzorg te kunnen blijven leveren.

Niet alleen binnen de huisartsenzorg, maar ook breder binnen de keten van acute zorg speelt de vraag of het huidige systeem toekomstbestendig is en hoe de toenemende drukte kan worden opgevangen. Hierop is op dit moment nog geen eenduidig antwoord te geven en de verwachting is dat deze discussie de komende maanden nog volop zal worden gevoerd. Het voorstel is daarom om het standpunt nu te actualiseren, maar met een volgende herziening minder lang te wachten en binnen enkele jaren te toetsen of het standpunt opnieuw geactualiseerd dient te worden.

Vragen aan de Ledenraad

- : • Zijn er nog essentiële aanpassingen of toevoegingen nodig in het standpunt?
- Kan de Ledenraad, na deze eventuele aanpassingen, akkoord gaan met de actualisering van het standpunt?

Bijlage

- : Standpunt 'Huisartsenzorg in avond, nacht en weekend' – geactualiseerde versie.