INFORMATIENOTA VOOR DE RAAD

Nummer: 145

Portefeuillehouder: R. Broekema
Portefeuille:
Programma: 7 Volksgezondheid en milieu
Taakveld:

Datum: 23 mei 2023

Onderwerp: stand van zaken huisartsenzorg

DE RAAD NEEMT KENNIS VAN:
De stand van zaken van de taskforce huisartsentekort.

INLEIDING
Op 15 november 2022 is een motie aangenomen in de gemeenteraad om in overleg met regio organisatie Medrie te komen met een plan voor de huisartsenzorg. Sinds mei 2022 bestaat er een taskforce huisartsentekort, waarin Medrie, Zilverenkruis, een huisarts en de gemeente samenwerken. De taskforce heeft de handschoen opgepakt om een analyse en aanpak te maken voor het huisartsentekort. In deze informatienota informeren wij uw raad over de voortgang van dit plan.

KERNBOODSCHAP
De taskforce huisartsentekort werkt op basis van een analyse van de huidige en toekomstige situatie rondom het huisartsentekort aan een actieplan. Iedere partij doet dit vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid. Dit actieplan bestaat uit vijf lijnen; juiste zorg op de juiste plek (verbinding medisch en sociaal domein), werven huisartsen, waarnemers en praktijkondersteuners, huisarts als ondernemer, fysieke ruimte en blik op de regio. Onderstaand worden de analyse en de actielijnen kort toegelicht. Voor meer informatie wordt verwezen naar het plan in de bijlage.

Analyse
Voor de analyse hebben we gekeken naar de huidige situatie, 2025, 2030 en 2040. We hebben hierbij gekeken naar het aantal praktijken, het effect van de groei van de stad (in verschillende groei scenario's) en de wens van huisartsen om parttime te werken.
Op dit moment zijn er 32 praktijkhouders in Lelystad. Uit een belronde in september 2022 bleek dat huisartsen tegen de fysieke grenzen van hun praktijk aanlopen en dat het aantal patiënten per praktijk boven de landelijke NZA norm van 2095 patiënten ligt. Het huisartsentekort is dus nog relatief onzichtbaar, maar bestaat wel. Immers, de meeste huisartsen hebben meer patiënten dan de landelijke NZA norm. Om de analyse vergelijkbaar te houden is er gerekend met de praktijkomvang conform de NZA norm van 2095 patiënten. Dit geeft dus een enigszins een vertekend beeld van de werkelijkheid.
Binnen nu en vijf jaar gaan er twee huisartsen met pensioen. De groei van de stad zal vanaf 2025 in beperkte mate leiden tot een extra vraag naar normpraktijken. Vanaf 2030 loopt dit groei effect van de

stad steeds verder op. Na 2030 gaan ook steeds meer van de huidige huisartsen met pensioen, waardoor zowel de vervangingsvraag als de uitbreidingsvraag door de groei van de stad verder toeneemt. De tendens is dat het merendeel van de huisartsen die nieuw starten in Lelystad parttime werken. Dit zorgt voor nog een extra vraag naar huisartsen. Een cijfermatige onderbouwing is te vinden in de bijlage.

Wat doet de taskforce?

Actielijn 1. Juiste zorg op de juiste plek
De actielijn juiste zorg op de juiste plek is bedoeld om de huidige praktijken zo goed mogelijk te faciliteren bij de verbinding tussen het medisch domein en het sociaal domein. Welzijn op recept is hier onder andere voor bedoeld. Binnen deze lijn onderzoekt de taskforce onder ander hoe de doorverwijzing en de terugkoppeling verbeterd kan worden.

Actielijn 2 Werving
Verschillende partijen zoals Medrie, zorgverzekeraar en gemeente werken samen rondom de werving van huisartsen, waarnemers en praktijkondersteuners. Het gaat hierbij om reeds gekwalificeerde huisartsen en ondersteuners, huisartsen in opleiding, stagiairs en zij instromers. Hier wordt onder andere ook de universiteiten en het beroepsonderwijs bij betrokken.

Actielijn 3 'Ondersteunen huisarts als ondernemer'
De opvolgingsproblematiek van huisartsen zal in de komende jaren (door vergrijzing van huisartsen) meer gaan spelen. Ook zijn er steeds meer startende huisartsen die er voor kiezen om te (blijven) werken als waarnemer. Een van de vragen hierbij is hoe o.a. de regio organisatie stoppende en startende huisartsen kan ondersteunen. Hier wordt door de regio organisatie een visie voor opgesteld.

Actielijn 4 Fysieke Ruimte
Bij de groei van de stad, in uitleggebieden en de bestaande stad, hoort ook een borging van de ruimtebehoefte van de huisartsenzorg. Hiervoor is een intern proces opgesteld. Daarbij inventariseert de gemeente voor de zomer bij huisartsen of en welke uitbreidingswensen er spelen. Ook komt er een eerste aanspreekpunt binnen de gemeente voor huisartsen met vragen over fysieke uitbreiding.

Actielijn 5 Blik op de regio
Het huisartsentekort speelt niet alleen in Lelystad, maar in de brede regio. Om die reden voeren de gemeente en Medrie gesprekken met buurgemeenten en werken we waar nodig samen.

Gedeelde verantwoordelijkheid
De samenwerkende partijen in de taskforce hebben elkaar nodig om er voor te zorgen dat er in Lelystad voldoende huisartsen zijn en blijven. Elke partij heeft hierin zijn eigen verantwoordelijkheid. De rol van de gemeente is voornamelijk een faciliterende rol. Vooral in actielijn 4 Fysieke ruimte ligt de taak van de gemeente. Daarnaast onderzoekt de gemeente (samen met de zorgverzekeraar) de financiering van een tool om de doorverwijzing en terugkoppeling te verbeteren. De gemeente ondersteunt de werving van o.a. huisartsen en praktijkondersteuners door inzet van communicatiemiddelen en een mogelijke pilot voor huisvesting van deze maatschappelijke beroepsgroepen. Voor dit laatste wordt (aanpalend aan de pilot Huisvesting leraren) een verkenning uitgevoerd.

VERVOLG
Het actieplan is de basis voor de verdere samenwerking tussen de partijen in de taskforce. De voortgang van de uitvoering van de acties wordt gemonitord in de taskforce.

Bijlagen
plan taskforce huisartsentekort.

gemeente Lelystad



Analyse & aanpak huisartsentekort
Taskforce huisartsentekort

Definitieve versie
Datum: 23 mei 2023

gemeente Lelystad



Deze analyse en aanpak huisartsentekort is opgesteld door de Taskforce huisartsentekort. In de taskforce werken huisartsen, regio organisatie Medrie, Zilveren Kruis en de gemeente Lelystad, elk vanuit hun eigen verantwoordelijkheid, samen aan de huisartsenzorg in Lelystad.

Zilveren Kruis

Medrie

Inhoudsopgave



- Eerste analyse
- Motie huisartsenzorg en vraagstelling
- Prognoses tekorten per tijdsvak
- Wat gaan we doen als taskforce?
- Hoe gaan we dat doen?
  - Actielijn 1 Juiste zorg op de juiste plek
  - Actielijn 2 Werven huisartsen, waarnemers en praktijkondersteuners
  - Actielijn 3 Ondersteunen huisarts als ondernemer
  - Actielijn 4 Borgen voldoende fysieke ruimte
  - Actielijn 5 Blik op de regio

gemeente Lelystad

Eerste analyse



- 32 praktijkhouders in Lelystad (huisartsen worden ook praktijkhouders genoemd)
- Binnen nu en 5 jaar (2023-2028): 2 met pensioen
- Belronde Medrie (terugkoppeling september 2022):
  - Artsen lopen tegen fysieke grenzen aan van hun praktijk
  - Aantal patiënten per praktijk ligt boven de NZA norm van 2095 patiënten

- Flevoland:
  - Aandeel solopraktijken is hoger, in Lelystad komt dit niet zo vaak voor
  - Gebruik van huisartsenzorg stijgt sneller dan de capaciteit

gemeente Lelystad

Medrie

Impactanalyse Huisartsenzorg Flevoland 2020 versie Lelystad

ZORGVRAAG

Flevoland

- Bevolkingsgroei.
- Toename vergrijzing.
- Toename zorgvraag.
- Verschuiving zorg van tweede naar eerstelijn.
- Verwachtingen patiënt veranderen: wordt klant.
- Toename beeldbellen en e-consulten.
- Uitgestrektheid gebied.
- Gebrek werkgelegenheid partner.
- Uitbreiding takenpakket huisarts.
- Meer samenwerking in de keten.

Lelystad
Bevolking groeit de komende jaren sneller dan gemiddeld (109% in 2030).

ZORGVERBRUIK

	Lelystad	Nederland
% inw. dat huisartsenzorg gebruikt	79,9%	78,4%
% 65+ dat huisartsenzorg gebruikt	97,8%	98,1%
% inw. dat basis GGZ gebruikt	4,6%	4,0%
% inw. met ≥2 chron. aandoeningen	4,7%	4,8%
Huisartsenkosten/verzekerde	5,5%	5,3%

- Zorgverbruik door 65+-ers stijgt met 65% in 2030.
- Meer dan gemiddeld overgewicht, eenzaamheid en laaggeletterdheid.
- Hartfalen en kanker komen veel voor
- Veel gebruik van basis GGZ.
- Levensverwachting lager dan gemiddeld.

IMPACT

Flevoland

- Verschil tussen vraag en aanbod huisartsenzorg neemt toe.
- Zorgvraag neemt toe in aantal en complexiteit.
- Omvang vraagt structurele, gezamenlijke intercollegiale oplossingen.
- Huisartsen zijn zich bewust van situatie, hebben ideeën en zijn bereid samen de schouders eronder te zetten.

Lelystad

- Toename oudere patiënten en patiënten met psychische problematiek, hartfalen of kanker.
- Gebruik van huisartsenzorg is nu al hoog en neemt verder toe.
- Capaciteit huisartsen nu voldoende, in de toekomst is de instroom van huisartsen niet voldoende.
- Kansen voor preventie en focus op positieve gezondheid.

gemeente Lelystad

Motie huisartsenzorg (gemeenteraad november 2022)



- Opgave vanuit de motie is ‘huisartsenzorg een toekomst geven’

- Drempels verlagen voor huisartsen als startende ondernemer
  - Meer animo voor waarnemerschap dan praktijkhouder
- Door groei van de stad meer huisartsen nodig
  - 1400 woningen per jaar bouwen
  - Nza norm: 2095 patiënten per normpraktijk
- Voorkeur nieuwe huisartsen voor parttime (= min. 36 uur) werken zorgt er voor dat er nog meer huisartsen bij moeten komen om vervanging door pensioen en groei van de stad op te vangen,
- Meer praktijkruimte nodig per praktijk dan voorheen (opl plekken, praktijk ondersteuners etc). Bestaand vastgoed én ontwikkelgebieden.

gemeente Lelystad

Vraagstelling huisartsenzorg



- Huisartsentekort: in welke mate is er sprake van huisartsen tekort?
  - In 2023
    - Gaat het om een vervangingsvraag of uitbreidingsvraag?
  - Tot 2025:
    - Gaat het om een vervangingsvraag of uitbreidingsvraag?
  - Tot 2030:
    - Gaat het om een vervangingsvraag of uitbreidingsvraag?
  - Tot 2040:
    - Gaat het om een vervangingsvraag of uitbreidingsvraag?
- Wat kunnen we hier als partijen betrokken bij de huisartsenzorg gezamenlijk aan doen? *(Zie verderop in presentatie)*

gemeente Lelystad

Prognoses tekort



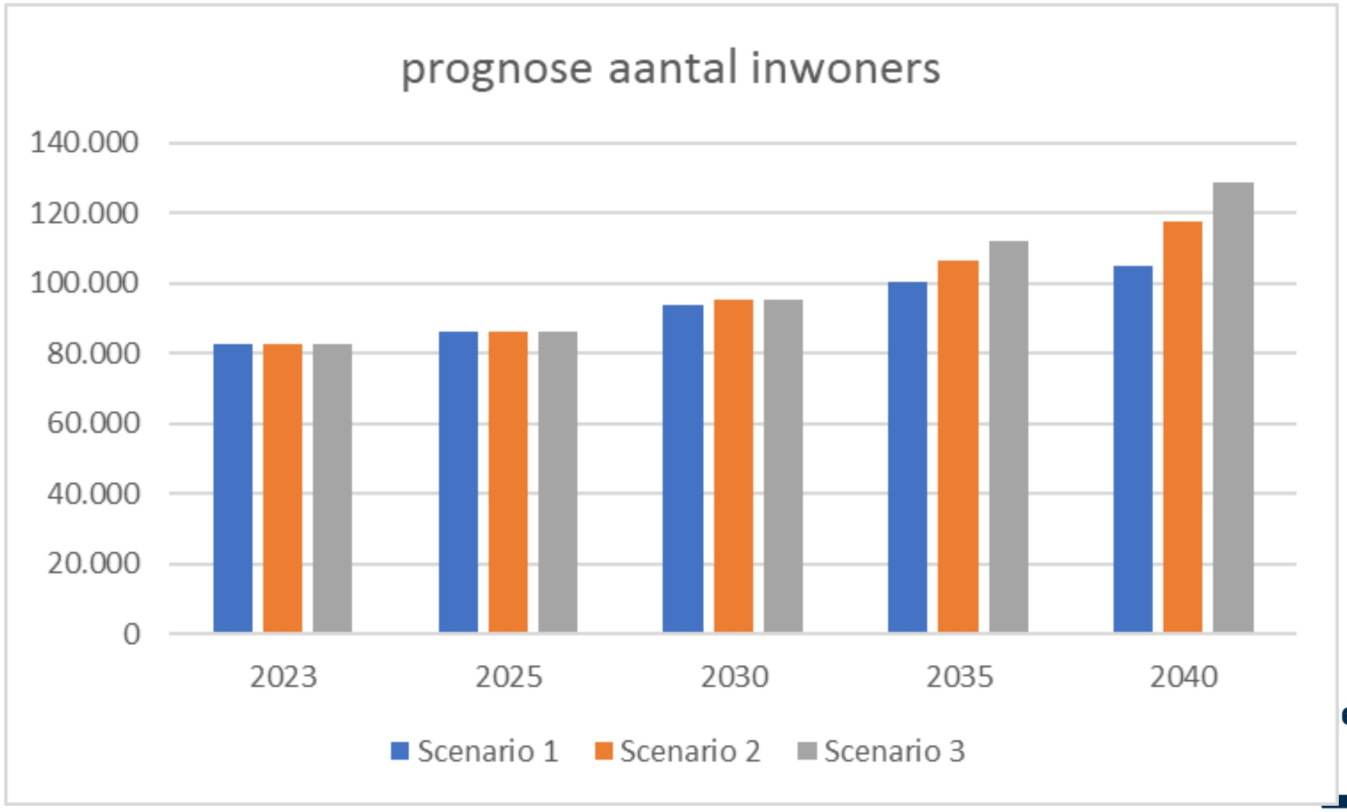
In de hierop volgende sheets wordt op basis van de gemeentelijke scenario's van de bevolkingsgroei een doorvertaling gemaakt op basis van normen voor aantal normpraktijken en part time huisartsen.
Hiervoor gelden een aantal disclaimers:

- De bevolkingsscenario's liggen alle drie ver boven het 10 jarig gemiddelde van de gerealiseerde woningbouw. Er ligt dus een opgave om deze prognoses te halen.
- De cijfers zijn doorgerekend met de Nza norm t.b.v. benodigde normpraktijken; er zijn er ook artsen die boven deze norm willen blijven werken.
- De cijfers zijn nu doorgerekend op 100 procent part time (36 uur) werkende huisartsen. Dit is de trend, maar wat is een realistische verhouding full time (50 uur) en part time?

gemeente Lelystad

Bevolkingsprognose





emeente
elystad

2023



Huisartsentekort in 2023:

- Het huisartsentekort is nog relatief onzichtbaar, maar is er wel
- Praktijken zitten namelijk qua met aantal patiënten boven de NZA norm
  (normpraktijk 2095 patiënten)
- Indien NZA norm van toepassing: 40 normpraktijken nodig in plaats van huidige 32 praktijken.

gemeente Lelystad

Tot 2030



Vervangingsvraag: 2 huisartsen gaan in de periode tot 2028 met pensioen

Uitbreidingsvraag huisartsenpraktijken vanwege de groei van de stad.
Op basis van de bevolkingsprognoses van Lelystad wordt ingeschat:

- 2025: 41 normpraktijken nodig (groei van 1 normpraktijk t.o.v. 2023; 2023 is 40)
- 2030: 45 normpraktijken nodig

- Voorkeur in deeltijd werken versterkt deze benodigde groei:
  - 2025: 57 part time werkende huisartsen nodig voor totale bevolking
  - 2030: 62 part time werkende huisartsen nodig

gemeente Lelystad

Tot 2040



Vervangingsvraag

- loopt naar verwachting op: anno nu zijn er 14 huisartsen tussen de 50-59 jaar en 12 tussen de 40- 49 jaar.

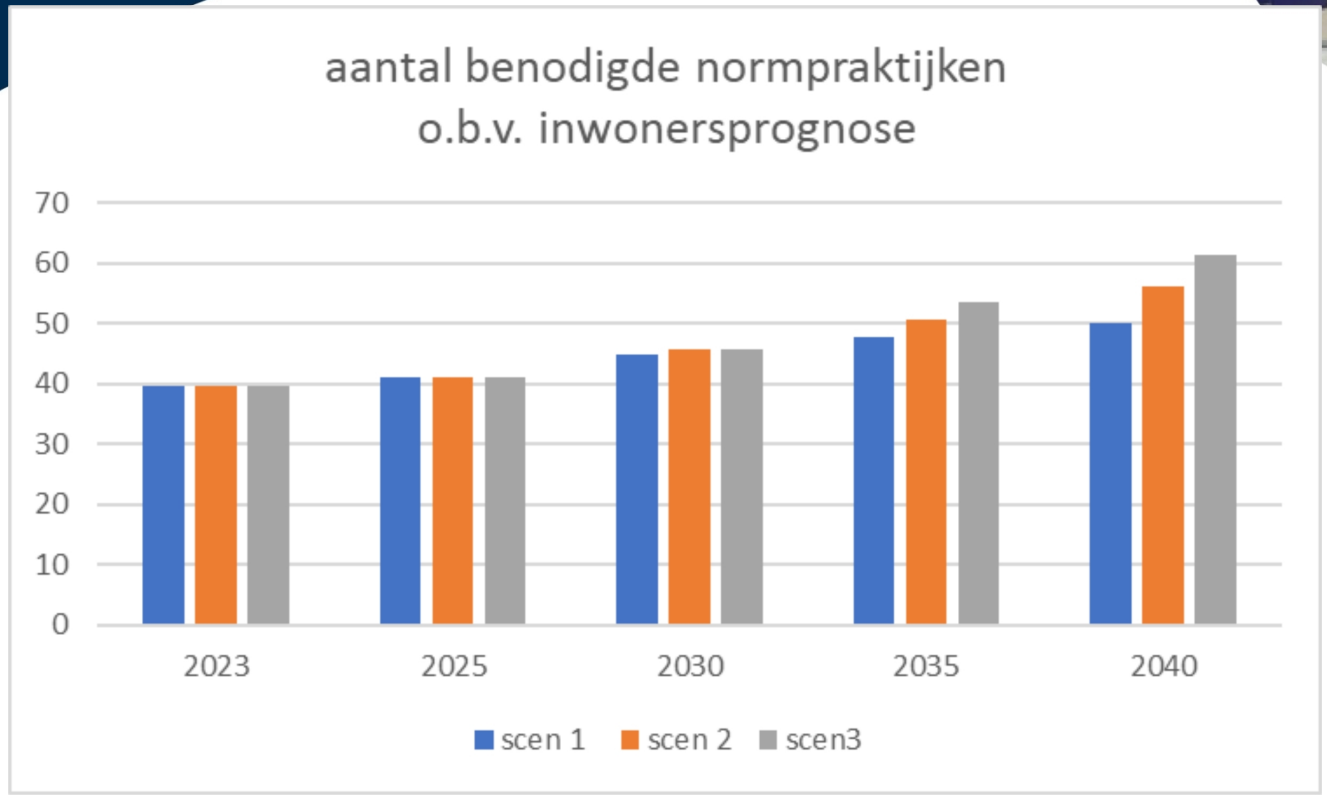
Uitbreidingsvraag huisartsenpraktijken neemt verder toe vanwege groei van de stad. Verschillen in de 3 groeiscenario's nemen toe.

- Op basis van bevolkingsprognose van Lelystad wordt ingeschat:
  - 2035: 48 tot 53 normpraktijken nodig (afh. van scenario)
  - 2040: 50 tot 61 normpraktijken nodig (afh. van scenario)
- Voorkeur in deeltijd werken versterkt deze benodigde groei:
  - 2035: 66-74 part time werkende huisartsen nodig voor totale bevolking
  - 2040: 69 – 85 part time werkende huisartsen

gemeente Lelystad

Prognose aantal praktijken o.b.v. bevolkingsprognose

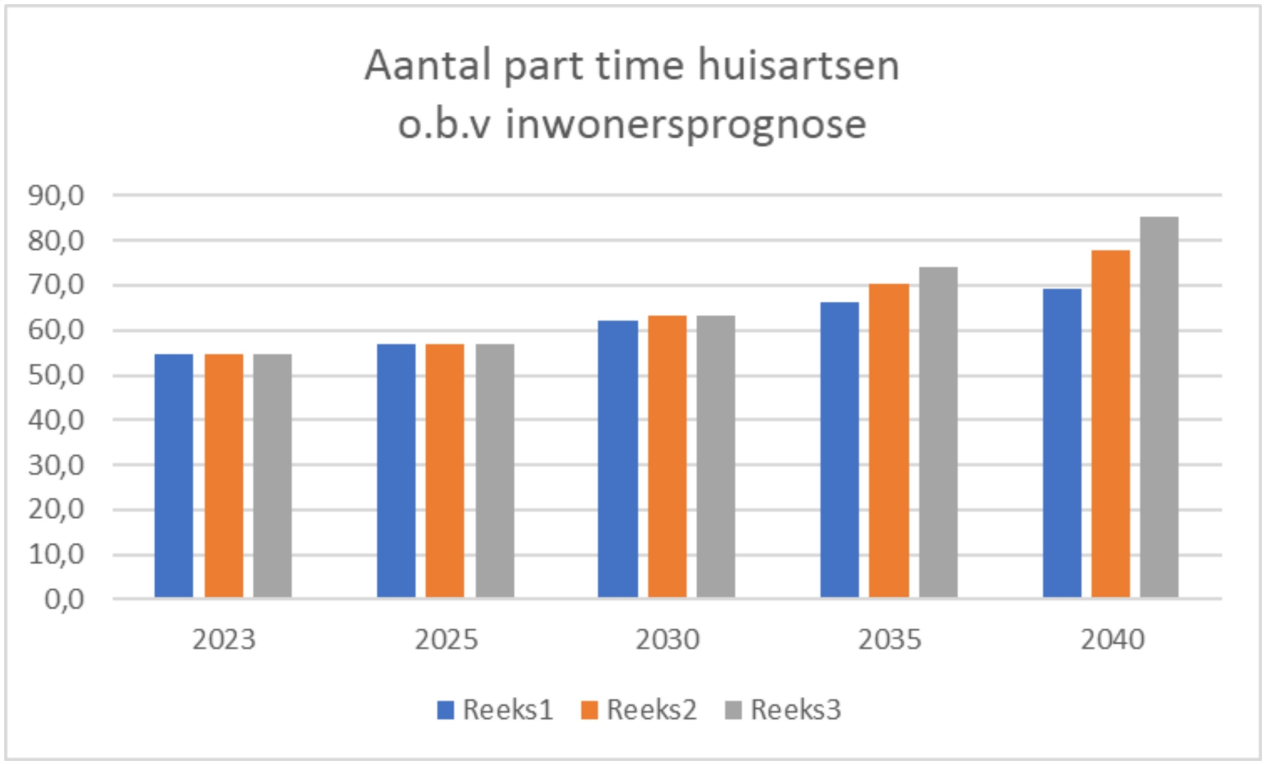




gemeente Lelystad

Prognose aantal part time werkende huisartsen





gemeente Lelystad

Overige tekorten



- Naast huisartsentekort ook tekort aan:
  - waarnemers
    - Momenteel lastig voor huisartsen om een waarnemer te vinden voor nachtdiensten en vakanties
    - Gering animo waarnemers om als een eigen praktijk te starten (in Lelystad)
  - Praktijkondersteuners

Op tekorten in andere beroepsgroepen in de huisartsenzorg (zoals doktersassistenten) ligt niet de focus van dit plan.

gemeente Lelystad

Wat gaan we als taskforce doen?



- Scope: het actieplan omvat acties voor de belangrijkste betrokken partijen in de huisartsenzorg (en niet enkel de gemeente).
- De acties zijn in drie tijdvakken verdeeld die aansluiten bij de prognose jaren.
- In de tabel op de volgende pagina is met vinkjes aangegeven op welke periode de focus ligt voor desbetreffende set van acties. In de daaropvolgende sheets wordt per actielijn de planning concreter benoemd.

gemeente Lelystad

Wat gaan we als taskforce doen?



Acties	2023	Tot 2030	Tot 2040
Juiste zorg op de juiste plek/ verbinding medisch en sociaal domein	✔	✔	✔
Werven huisartsen, waarnemers, praktijkondersteuners	✔	✔	
Ondersteunen huisarts als ondernemer	✔	✔	
Borgen voldoende fysieke ruimte	✔	✔	✔
Blik op de regio	✔		

Lelystad

Hoe gaan we dat doen? (1)



Actielijn 1. ‘Juiste zorg op de juiste plek’

Het gaat hierbij om de verbinding medisch domein met sociaal domein
Welzijn op recept wordt goed gebruikt. 3 praktijken doen nog niet mee, waarvan 2 dit wel willen. Medio 2023 zal hiervoor voldoende capaciteit zijn.
Acties:

- In kaart brengen en verhelpen van de knelpunten van het verwijzen van 1ste naar 0de lijn; Trekker: gezamenlijk, via taskorce.
- Verbeteren verwijsmogelijkheden naar het sociaal domein en terugkoppeling verbeteren, bijvoorbeeld via zorgdomein. Trekker gemeente i.o.m. zorgverzekeraar.
- Taskforce ook gebruiken om casuïstiek te bespreken/’doorbraaktafel’. Continue actie

gemeente Lelystad

Hoe gaan we dat doen? (2)



Actielijn 2 ‘Werven huisartsen, waarnemers en praktijk ondersteuners’

1. Werving huisartsen en praktijkondersteuners
    a. Interviews dagpraktijken (rondom stagiaires). Trekker: Medrie Q2 2023
    b. Werken aan borging van vraag en aanbod m.b.t. stagiaires
    c. Ondersteunende communicatie-uiting gericht op ‘wonen, werken en leven’ in Lelystad. Trekker: gemeente Lelystad. Start: na actie a
    d. Onderzoek naar mogelijkheden uitbreiden Pilot huisvesting leraren naar praktijkondersteuners. Trekker: gemeente Lelystad. Vanaf Q2 verkenning.

gemeente Lelystad

Hoe gaan we dat doen? (vervolg 2)



2. Investeren in instroom en zij-instroom
   a. Versterken leercultuur bij praktijkhouders
   b. Werven stagiaires voor ondersteunende functies
   c. Regio onder de aandacht brengen bij huisartsen in opleiding
   d. Afstemming met mbo-scholen over opzet en invulling van stages
   e. Ontwikkelen loopbaanpaden om zij-instroom te vergroten

   Samenwerkingspartner: Medrie. Overige betrokkenen: praktijkhouders, mbo scholen, Universiteiten, gemeente, SBB.

gemeente Lelystad

Hoe gaan we dat doen? (3)



Actielijn 3 Ondersteunen ‘huisarts als ondernemer’

- De huisarts als ondernemer is een focuspunt in de brede visie van opvolgingsproblematiek die Medrie gaat opstellen. Vraagstukken hierin zijn bijvoorbeeld:
  - Hoe kunnen we de Medrie regio positioneren en profileren, waardoor het interessant wordt om als huisarts in onze regio te starten/werken.
  - Welke ondersteuning kan Medrie bieden aan startende -en stoppende huisartsen?

Trekker: Medrie

- Streven start opstellen visie 2023/2024
- Partners: Zilveren Kruis (bijv. in geval van leergang startende huisartsen), gemeente (aanspreekpunt; zie actielijn 4)

gemeente Lelystad

Hoe gaan we dat doen? (4)

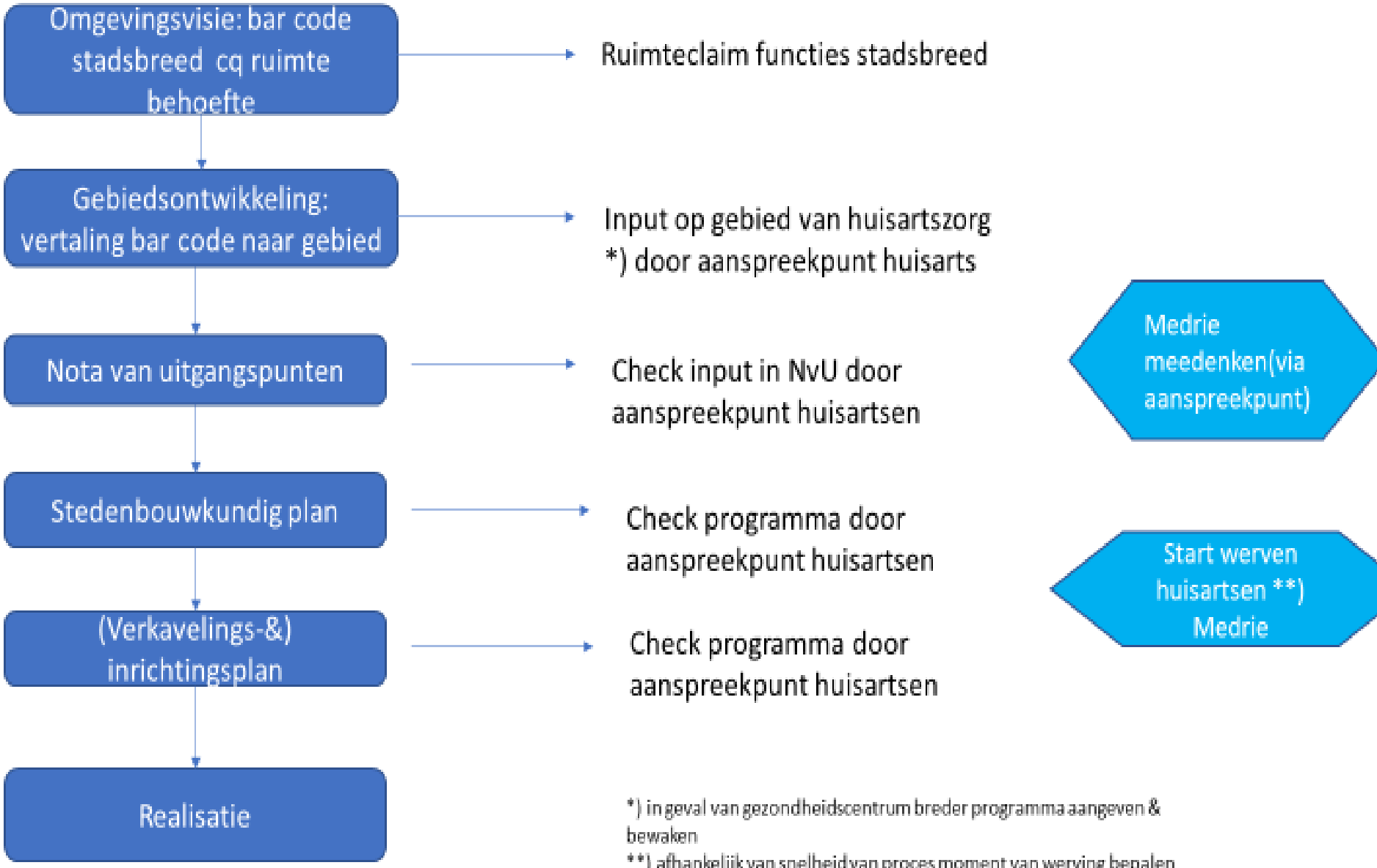


Actielijn 4 ‘Fysieke ruimte’

- Uitleggebieden:
  - In ontwikkelingsplannen opnemen van m2 fysieke ruimte voor onder andere huisartsenzorg.Trekker: gemeente (doorlopend)
  - Monitoren tijdens gebiedsontwikkeling dat deze ruimte gereserveerd blijft voor dit type functies. Trekker: gemeente (doorlopend)
  - Proces vastleggen hiervoor (o.a. rol Medrie hierin). Zie volgende sheets.
- Bestaande stad:
  - inventariseren uitbreidingsbehoefte huidige praktijken; vragenlijst opstellen (Medrie/gemeente). Q2 2023
  - Aanspreekpunt huisarts bij gemeente vastleggen voor ruimtelijke vragen zoals uitbreiding, verplaatsen of starten (actieve invulling).

gemeente Lelystad

Proces ruimtelijke ontwikkeling; borging programma huisartsenzorg



*) in geval van gezondheidscentrum breder programma aangeven & bewaken

**) afhankelijk van snelheid van proces moment van werving bepalen



Ruimtelijk initiatief huisarts (met locatie idee) in bestaande omgeving

Check via: www. ruimtelijkeplannen.nl
Check via: team Wabo/vergunningen

Past in bestemmingsplan/beleid

Indien nodig: aanvraag omgevingsvergunning

Past niet in bestemmingsplan/beleid

(intake) gesprek huisarts – aanspreekpunt huisartsen van gemeente over plan

Eerste check op haalbaarheid gemeente

Inbrengen in loket nieuwe initiatieven door initiatiefnemer

Toets door loket nieuwe initiatieven

advies loket aan Stuurgroep (positief, negatief, aanhouden)

Intentie uitspraak Stuurgroep

Oppakken in de lijn: meestal via vergunningen

Projectmatige aanpak: toewijzen projectmanager

Hoe gaan we dat doen? (5)



Actielijn 5 Blik op de regio

- Gesprekken voeren met onder andere gemeenten Noordoostpolder en Dronten, evt. met grotere gemeenten in andere werkgebieden van Medrie en evt. Almere.
  - Overeenkomsten en verschillen?
  - Wat is hun aanpak?
  - Waar kunnen we krachten eventueel bundelen?

  Trekkers: Medrie en gemeente (doorlopend)

gemeente Lelystad