

Aanbod huisartsgeneeskundige zorg

Welke zorg biedt de huisarts wel én welke niet





Inhoud

Inleiding

3

3

Dit kan de huisarts extra
doen: extra aanbod

6

1

Wat is huisartsenzorg?

4

4

De huisarts en haar team

7

2

Dit doet elke huisarts:
basisaanbod

5

Tot slot

8





Inleiding

Huisartsen krijgen patiënten met zeer uiteenlopende vragen en klachten op het spreekuur. Veel klachten kan de huisarts zelf afhandelen, voor andere klachten verwijst zij door naar een specialist of een andere hulpverlener.

De laatste jaren neemt de vraag naar huisartsenzorg toe. Door de vergrijzing neemt het aantal ouderen dat thuis blijft wonen toe. Zij hebben in verhouding vaak meer zorg nodig van de huisarts. Daarnaast blijft de roep om verschuiving van tweedelijnszorg naar eerstelijnszorg groot. Vanuit de ouderenzorg, zorg voor mensen met een beperking en psychische problemen wordt een toenemend beroep op de huisarts gedaan. Huisartsen merken de gevolgen van deze transitie in de praktijk.

Uit onderzoek blijkt dat huisartsen de laatste jaren meer werkdruk ervaren. Ze verlenen meer zorg, zowel in aantal als zwaarte, met naar verhouding minder menskracht. Door onder andere schaarste bij andere zorgprofessionals ontstaan wachtlijsten voor geïndiceerde (specialistische) vervolgzorg of verblijf. Huisartsen zien zich daarom steeds vaker gedwongen om overbruggingszorg te leveren tot specialistische zorg beschikbaar is. Daardoor komt het basisaanbod steeds vaker in de knel. Dat is zorgelijk. Huisartsen kunnen het basisaanbod alleen overeind houden als de keten goed functioneert.

In het licht van deze ontwikkelingen is daarom in 2022 het aanbod van de huisartsenzorg opnieuw beschreven. Zodat de huisarts weet welke zorg hij/zij moet bieden en welke zorg hij/zij extra kan bieden.

In deze brochure geven we in het kort een overzicht van dit beschreven huisartsgeneeskundig aanbod. Hierbij maken we onderscheid tussen zorg die elke huisarts biedt (basisaanbod) en zorg die een huisarts extra kan bieden (extra aanbod). We beginnen met omschrijving van wat huisartsenzorg kenmerkt.

Voor wie

Deze publieksversie van *het Aanbod huisartsgeneeskundige zorg 2022* is bedoeld voor organisaties en hulpverleners die samenwerken met de huisarts, zoals (regionale) zorg- en welzijnsorganisaties, zorgverzekeraars, OTH's, gemeenten.



1 Wat is huisartsenzorg

Huisartsenzorg is in de eerste plaats **medisch-generalistische zorg**. Dat betekent dat huisartsen het eerste aanspreekpunt zijn voor de lichamelijke en psychische klachten van hun patiënten, van jong tot oud.

Daarnaast is huisartsenzorg **persoonlijke zorg**. Huisartsen houden rekening met de individuele kenmerken, behoeften en context en leefomstandigheden van hun patiënten. Zij bepalen samen met hun patiënten welke zorg nodig en passend is.

Huisartsenzorg is ook **continue zorg**. Huisartsen kennen hun patiënten en houden overzicht over alle medische zorg die hun patiënten krijgen. Huisartsenzorg is dan ook 24 uur per dag beschikbaar voor patiënten met gezondheidsklachten die medisch gezien direct of binnen enkele uren beoordeeld moeten worden.

Huisartsenzorg wordt altijd **gezamenlijk** gegeven. Huisartsen werken samen met hun team en met andere zorg- en hulpverleners om passende zorg te leveren.

Belangrijk om ook te vermelden in dit verband is de **poortwachtersrol** die de huisarts vervult in de Nederlandse gezondheidszorg. Dit houdt in dat de huisarts het eerste aanspreekpunt is voor vrijwel alle gezondheidsklachten en -vragen van de patiënt en indien nodig de patiënt kan doorverwijzen naar specialist of andere zorg- of hulpverlener.

WAT ZIJN DE KERNWAARDEN VAN DE HUISARTSENZORG?





2 Dit doet elke huisarts: basisaanbod

Het overgrote deel van de werkzaamheden in de huisartsenpraktijk is basisaanbod. Dit is zorg die elke huisarts moet bieden en waar je als patiënt altijd op kunt rekenen.

De basiszorg die elke huisarts biedt is onderverdeeld in vijf kerntaken.

- **Medisch generalistische zorg.** De huisarts is voor patiënten de eerste toegang tot de zorg bij lichamelijke en psychische klachten. De huisarts inventariseert de klachten, vraagt door, diagnosticeert, behandelt of verwijst en begeleidt.
- **Zorg coördinatie:** De huisarts werkt in een breed netwerk van zorg- en hulpverleners en is vaak het eerste aanspreekpunt bij de afstemming van zorg rond de patiënt. Bijvoorbeeld bij kwetsbare ouderen
- **Individuele preventieve zorg.** De huisarts bespreekt met de patiënt waarom preventieve acties medisch gezien nodig zijn en kijkt hoe hij de patiënt daarbij kan helpen.
- **Terminaal-palliatieve zorg.** De meeste Nederlanders willen thuis sterven. De huisarts biedt zorg in deze laatste fase. Vaak is deze palliatief van aard, dus gericht op het verlichten van symptomen.
- **Spoedeisende zorg.** De huisarts biedt zorg voor gezondheidsklachten die medisch gezien direct of binnen enkele uren moeten worden beoordeeld. Spoedeisende huisartsgeneeskundige zorg is dag en nacht beschikbaar en is dus ook in de avond- nacht en weekenduren beschikbaar. Deze zorg wordt merendeels door huisartsen gezamenlijk georganiseerd op centraal gelegen huisartsenposten.

Als de huisarts signaleert dat de patiënt aanvullende diagnostiek of behandeling nodig heeft, die niet voorhanden is in de huisartsenpraktijk, verwijst zij door naar specialisten in de tweede lijn (ziekenhuis). Eventueel kan de

huisarts ook eerst advies vragen aan een specialist in de tweede lijn via het meedenkadvies. Bij patiënten met psychische klachten, die buiten de expertise van de huisarts vallen, verwijst de huisarts naar de ggz.

De huisarts krijgt ook patiënten in de spreekkamer die kampen met klachten die niet medisch van aard zijn. Zoals schulden, eenzaamheid, verzorging thuis. De huisarts verwijst dan naar andere hulpverleners, zoals de thuiszorg of maatschappelijk werk.

Belangrijk om hier te vermelden is dat de huisarts het basisaanbod alleen kan blijven aanbieden als er voldaan is aan de (financiële als personele of organisatorische) randvoorwaarden en als de keten goed functioneert.





3 Dit kan de huisarts extra doen: extra aanbod

Naast het basisaanbod kunnen huisartsen ervoor kiezen om extra aanbod te bieden. Dit is zorg die geen standaard onderdeel is van het huisartsenvak en -opleiding en waar je dus niet in elke huisartsenpraktijk op kunt rekenen. Vaak gaat het om (medische) zorg die normaalgesproken door andere zorgverleners wordt gegeven.

Huisartsen zijn niet verplicht om extra aanbod te bieden, ze kunnen er voor kiezen. Veel huisartsen die extra aanbod bieden doen dat vanwege de vraag in hun (bijzondere) populatie, eigen interesse of eerdere ervaring of omdat ze iets extra's willen doen voor hun patiënten. Huisartsen die extra aanbod bieden moeten zorgen dat zij bevoegd zijn om deze zorg te bieden en dat zij hun kennis en ervaring onderhouden. Aanvullende scholing, ervaring, apparatuur en personeel zijn nodig.

Bij extra aanbod kan je denken aan:

- **Medisch-specialistisch verrichtingenaanbod:** bv uitvoeren en interpreteren van een ECG of oogheelkundig onderzoek met een spleetlamp.
- **Medisch-specialistische zorg thuis:** bv thuismonitoring ter vervanging van opname voor een COVID-19 infectie waarbij de huisarts verantwoordelijk is.
- **Gemeenschappelijk (meekijk)consult.** Bijvoorbeeld advies van een dermatoloog na een foto van een huidafwijking of een cardioloog na een gemaakte echo van het hart. De huisarts zet de behandeling met de specialistische adviezen zelf voort.

- **Medische zorg in instellingen.** Bijvoorbeeld zorg aan patiënten in een Wlz-instelling (zoals verpleeghuizen), of medische zorg aan gevangenen of asielzoekers in een asielzoekerscentrum.
- **Niet-verzekerde zorg op verzoek van de patiënt.** Bijvoorbeeld het verstrekken van PrEP ter voorkoming van een HIV-infectie, reizigersvaccinaties of keuringen voor bijvoorbeeld het verlengen van een rijbewijs.
- **Zorgtaken volgens specifieke afspraken op verzoek van de overheid.** Denk hierbij aan collectieve preventietaken, zoals uitvoering van het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker of vaccinaties tegen griep en pneumokokken.

Euthanasie of hulp bij levensbeëindiging is geen normaal medisch handelen voor artsen, elke arts maakt zijn eigen afweging of en wanneer hij meewerkt.

Het is belangrijk dat huisartsen hun patiënten op de hoogte stellen als bepaalde zorg die zij levert onder het extra aanbod valt. Het gaat immers om zorg die je niet vanzelfsprekend kan verwachten bij een huisarts. Het kan zijn dat een huisarts door tijd- personeel of geldgebrek zich op een gegeven moment genoodzaakt ziet om het extra aanbod weer in te trekken. De eerste verantwoordelijkheid van de huisarts ligt bij de basiszorg.



4 De huisarts en haar team

Een moderne huisarts werkt nog zelden alleen, maar biedt huisarts-geneeskundige zorg samen met een team. In dit team kan je de volgende zorgverleners tegenkomen.

- De **doktersassistent** is het eerste aanspreekpunt voor de patiënt. Een doktersassistent beantwoordt vragen, beoordeelt met welke urgentie patiënten door de huisarts moeten worden gezien (triage), voert onder supervisie kleine verrichtingen uit en heeft daarnaast administratieve en organisatorische taken.
- De **praktijkondersteuner (POH)** begeleidt, in overleg met de huisarts, patiënten met (risico op) een chronische aandoening zoals diabetes, COPD of hart- en vaatziekten. Voor ouderen patiënten met dementie werkt de POH vaak samen met de casemanager dementie en de wijk-verpleging.
- Soms richt deze praktijkondersteuner zich met name op het begeleiden en coachen van patiënten met psychische klachten. Dit wordt gedaan door de **POH-GGZ**.
- Sommige huisartsen werken ook met een **verpleegkundig specialist** of **physician assistant**, die zelfstandig bepaalde medische taken uitvoert in afstemming met de huisarts.
- Veel huisartsenpraktijken hebben tegenwoordig ook een **praktijk-manager** in dienst, die organisatorische en personeelstaken op zich neemt.





Tot slot

We hopen je met deze brochure een beeld te hebben kunnen geven van het zorgaanbod dat je van je huisarts kan verwachten. Het is belangrijk dat huisartsenpraktijken hier duidelijke informatie over geven, omdat bepaald extra aanbod zo is ingeburgerd dat het niet altijd duidelijk is dat het hier gaat om zorgaanbod dat niet elke huisarts hoeft en kan bieden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het geven van vaccinaties of het geven van zorg aan een patiënt in een instelling of geclusterde woonvorm.

Uiteraard kan je bij elke huisartsenpraktijk rekenen op het basisaanbod van de huisarts. Medisch generalistische zorg, die altijd dichtbij is en rekening houdt met jouw specifieke leefomstandigheden. Huisartsgeneeskundige zorg is daarmee niet alleen het diagnosticeren en behandelen van medische klachten en aandoeningen van patiënten, het is een geïntegreerd proces van zorgverlening gedurende langere perioden van het leven van patiënten.

© LHV, 2026