

Simone Paauw

s.paauw@medischcontact.nl

@SPaauw

Dreigend huisartsentekort in Zeeland

Huisartsen in Zeeland zijn een campagne begonnen om collega's over te halen zich in de kustprovincie te vestigen. De campagne is gericht op beginnende huisartsen in Nederland én België.



In Zeeland is een wervingsactie voor huisartsen van start gegaan. De komende jaren gaan veel huisartsen met pensioen en de huidige Zeeuwse artsen voorzien problemen met de overname van hun praktijken. Te afgelegen, te solistisch, te klein en geen werk voor meeverhuisende hoogopgeleide partners, zo luiden de bezwaren van jonge huisartsen. Maar Zeeland heeft veel te bieden op het gebied van werken en wonen, vinden de Zeeuwse Huisartsen Coöperatie en LHV Huisartsenkring Zeeland. Met kwalificaties als rust, ruimte, zee, strand, natuur en ook culturele activiteiten willen de Zeeuwse huisartsen hun Nederlandse én Belgische collega's naar Zeeland lokken.

Niet zo lucratief

Wat is het probleem? '30 procent van de Zeeuwse huisartsen gaat de komende tien jaar met pensioen', legt Ruud Münstermann, directeur van de Zeeuwse Huisartsen Coöperatie, uit. De coöperatie is een samenwerkingsorganisatie van 95 huisartsen in Noord- en Zuid-Beveland, Schouwen-Duiveland en Walcheren. 'De overname van hun praktijken is een van de speerpunten sinds de oprichting van de coöperatie in 2016. We krijgen veel signalen dat dat moeilijk verloopt. Veel beginnende huisartsen willen – in tegenstelling tot de zittende huisartsen – liever parttime werken, in een groepspraktijk. Een solopraktijk, die vaak nog apotheekhoudend is ook, zien de meesten niet zitten. Zo'n apotheek is niet meer zo lucratief als vroeger en er zit veel werk in de kwaliteitscertificering. Ook het ondernemen vinden jongere huisartsen vaak niet aantrekkelijk, omdat ze dan ook het onderhandelen met zorgverzekeraars en het werkgeverschap op hun bordje krijgen. Veel nieuwe huisartsen werken, zeker in het begin van hun loopbaan, liever in dienstverband. En een van de lastigste kwesties in Zeeland – en niet alleen voor huisartsen – is het vinden van werk voor de partner.'

Volgens de LHV komen uit meer regio's in Nederland signalen dat het moeilijk is om nieuwe huisartsen aan te trekken. 'Dat wordt een probleem op het moment dat in

zo'n regio meerdere huisartsen ongeveer gelijktijdig met pensioen gaan. Elke regio kent zijn eigen specifieke problematiek, daarom is het lastig landelijk bij te houden of ergens een tekort aan huisartsen dreigt of daarop te anticiperen. Daarom kan zo iets opspelen als een bepaalde regio toevallig een wat oudere huisartsenpopulatie blijkt te hebben.'

Veel passanten

'Op dit moment is er nog een mooie spreiding van huisartsen in Zeeland', zegt Münstermann. 'In elke woonkern is een huisarts. De meeste praktijken zijn kleiner dan een normpraktijk, maar dat wordt qua inkomsten vaak opgevangen door de vele passanten door het toerisme. Op het platteland is een goede spreiding van huisartsen wel een issue. Het is niet goed als patiënten te ver moeten reizen om bij hun huisarts te komen, zeker niet met een vergrijzende patiëntenpopulatie, zoals in Zeeland.'

Achter de oren

Wat is de oplossing? Volgens Münstermann moet Zeeland zich profileren als aantrekkelijke regio om te wonen en te werken. Daarnaast moeten de huisartsen ervoor zorgen dat hun praktijken aantrekkelijker worden voor beginnende collega's. 'Hierover moeten ze zich echt achter de oren krabben. Misschien moeten ze met hun solopraktijken meer samenwerken op organisatorisch gebied, samen met huisartsen uit de buurt. Een volgende stap zou kunnen zijn het omvormen van die samenwerking tot groepspraktijken. Dan kunnen ze één gezamenlijk gezondheidscentrum openen, met een aantal spreekuurlocaties. Ook moet er rekening worden gehouden met de feminisering van de huisartsgeneeskunde. Ik wil niet stigmatiseren, maar vrouwelijke huisartsen geven meer aandacht aan het combineren van werk en gezin. Ik denk dat ze dat ook beter kunnen afbakenen. Dat betekent bijvoorbeeld niet nog even snel een vergadering in de avond. Ook daar moeten collega-huisartsen meer op inspelen, denk ik. Voor als het écht helemaal niet lukt, hebben we nog een noodscena-

rio achter de hand. Dan neemt de coöperatie desnoods een huisartsenpraktijk over en komen er waarnemers of hidha's (huisartsen in dienst van een huisarts, red.) in te werken.'

De wervingscampagne van de Zeeuwse huisartsen richt zich ook op huisartsen uit België. 'Gewoon omdat België dichtbij is. Vanwege de bereikbaarheid kan werken in Zeeland interessant zijn voor huisartsen in Vlaanderen. We gaan verschillende universiteiten, zoals die van Gent, benaderen, omdat er ook opleidingsmogelijkheden zijn in Zeeland', licht Münstermann toe.

Goed georganiseerd

Op dit moment werken er in Zeeuws-Vlaanderen in veel huisartsenpraktijken al een of meer huisartsen uit België, zo blijkt uit een belronde van Medisch Contact. Volgens Frank de Veirman, een Vlaamse huisarts die acht jaar in Oostburg werkte, is het goed werken in Nederland. Hij startte in Zeeland, omdat hij het rustiger aan wilde gaan doen dan hij in Brussel gewend was en hij toch al een appartement had in Knokke-Heist, op 18 kilometer van Oostburg. De Veirman: 'In Nederland is de huisartsenzorg goed georganiseerd en doktersassistenten en praktijkondersteuners regelen en doen veel voor je. Dat is in België anders, daar doet de huisarts alles zelf. Huisartsen in België maken daardoor veel meer uren. Al is het voor patiënten natuurlijk wel erg leuk dat ze de huisarts zelf aan de telefoon krijgen. Ik was zeker in Oostburg blijven werken als ik geen hartstilstand had gekregen, waardoor ik minder moest gaan werken. Maar een échte verhuizing naar Nederland zou ik wel moeilijk hebben gevonden.'

Vlaanderen

Ook in Vlaanderen is sprake van oplopende huisartsenschaarste. Het Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid, een orgaan van de Vlaamse overheid, berekende dat er 204 'huisartsarme' zones zijn; vooral in afgelegen gebieden en bepaalde wijken van grote steden. 'Het is echter onbekend wat de precieze gevolgen in die gebieden zijn, stelt woordvoerder Joris

'Die partner vindt vroeg of laat heus wel werk'

Moones van het agentschap. De oorzaken van de huisartsentekorten in afgelegen gebieden, zijn volgens Moones vergelijkbaar met die in Zeeland: vergrijzing van de gevestigde huisartsen en beginnende huisartsen die niet zo afgelegen willen wonen, die liever minder uren draaien, minder patiënten willen hebben en liever in een groepspraktijk werken dan solo. Moones: 'Huisartsen die zich in zo'n huisartsarme zone willen vestigen, kunnen van de Vlaamse overheid een premie van 20.000 euro krijgen voor de opstartkosten van hun praktijk. Toch blijkt dit niet goed aan te slaan, de premie helpt huisartsen niet over de drempel. Overigens vind ik het aan de huisartsen zelf om te beslissen of ze in Nederland willen werken, ondanks tekorten hier. Het zal het structurele probleem hier niet erger maken. En ook niet oplossen.'

Overtuigingskracht

Zo'n financiële prikkel om zich in de meer afgelegen gebieden te vestigen, bestaat in Nederland niet, bevestigen de LHV en Münstermann. 'We zullen het dus tóch van onze overtuigingskracht moeten hebben', zegt Münstermann. 'Het is hier heel fijn werken en wonen! En die partner vindt vroeg of laat heus wel werk als hij of zij ervoor gaat.' ■

