Wat is passende huisartsenzorg?

landelijke huisartsen vereniging

ineen ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

nhg Nederlands Huisartsen Genootschap

Wat is passende huisartsenzorg?

Dit document werkt de definitie van wat passende huisartsenzorg inhoudt en wat dit betekent voor beleid en praktijk verder uit.

De Visie Huisartsenzorg 2035 vormt het richtinggevende kader en beschrijft de ontwikkeling van de huisartsenzorg op de langere termijn. Dit document, opgesteld door de huisartsenkoepels InEen, LHV en NHG, vertaalt die uitgangspunten naar een actuele beschrijving van passende huisartsenzorg voor beleid en praktijk.

Dit document is niet bedoeld als afbakening vanuit beperking, maar als een beschrijving van de kracht van de huisartsenzorg, de bijdrage aan passende zorg en de voorwaarden die nodig zijn om die bijdrage duurzaam te kunnen blijven leveren.

Waarom deze definitie?

De Nederlandse zorg staat voor grote opgaven. De vraag naar zorg neemt toe terwijl personeel, tijd en middelen beperkt zijn. Om goede, toegankelijke en betaalbare zorg in de toekomst te behouden, is 'passende zorg' geïntroduceerd als een richtinggevend principe voor de hele zorg. Zorginstituut Nederland heeft passende zorg gedefinieerd als 'de aanpak om de zorg in Nederland voor iedereen goed, toegankelijk en betaalbaar te houden'.

De huisartsenzorg geeft al jarenlang vorm aan wat we tegenwoordig aanduiden met passende zorg: laagdrempelige, persoonsgerichte en medisch-generalistische zorg, dicht bij de patiënt. Huisartsen kennen hun patiënten vaak langdurig, betrekken de context van gezondheid en ziekte bij hun afwegingen en zorgen ervoor dat patiënten op het juiste moment de juiste zorg krijgen.

De huisartsenzorg draagt dagelijks bij aan passende zorg door gezondheidsproblemen vroeg te signaleren, onnodige diagnostiek en behandeling te voorkomen, gericht te verwijzen en zorg te organiseren waar mogelijk dicht bij de patiënt. Huisartsen werken daarbij intensief samen met andere eerstelijnszorgverleners, het sociale domein, wijknetwerken en medisch specialisten. Ook investeert de huisartsenzorg in vernieuwing, zoals 'Meer Tijd voor de Patiënt', digitale triage, passende inzet van digitale zorg, gezamenlijke besluitvorming en 'proactieve zorgplanning'.

De huisartsenzorg kijkt daarnaast kritisch naar diens eigen handelen. Huisartsen werken op basis van wetenschappelijke standaarden, leren van spiegelinformatie en zetten zich actief in om onder- én overbehandeling te voorkomen. Juist daardoor levert de huisartsenzorg een belangrijke bijdrage aan de toegankelijkheid en houdbaarheid van de gezondheidszorg.

Deze ambitie kent echter grenzen. Passende huisartsenzorg kan alleen worden geleverd wanneer ook andere professionals uit de zorg en het sociaal domein hun verantwoordelijkheid kunnen nemen. Tekorten, wachttijden of onvoldoende capaciteit elders leiden niet automatisch tot uitbreiding van het huisartsendomein. Om de maatschappelijke meerwaarde van de huisartsenzorg ook in de toekomst te behouden, is een duidelijke beschrijving nodig van wat wel én wat niet tot passende huisartsenzorg behoort.

Passende zorg als vertrekpunt

Zorginstituut Nederland[1] heeft passende zorg gedefinieerd als de aanpak om de zorg in Nederland voor iedereen goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Passende zorg moet ervoor zorgen dat iedereen de zorg kan blijven krijgen die nodig is. Door de zorg anders te organiseren, verspillen we minder tijd en geld aan zorg die niet nodig is en niet werkt. Met passende zorg verbeteren zorgverleners, patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars en de overheid de manier waarop de zorg wordt aangeboden en betaald. Zorginstituut Nederland geeft aan dat dit gebeurt vanuit de 4 principes van passende zorg.

De 4 principes zijn:

1. Passende zorg is zorg die werkt tegen een redelijke prijs.
2. Passende zorg wordt, waar mogelijk, dicht bij de patiënt georganiseerd.
3. Bij passende zorg beslissen patiënten samen met hun arts over wat voor hen de best mogelijke behandeling is.
4. Passende zorg gaat niet alleen over ziekte, maar ook over gezondheid en de aandacht voor wat iemand wel kan.

Huisartsenzorg sluit goed aan op passende zorg, omdat huisartsenzorg per definitie dichtbij, laagdrempelig, persoonsgericht is, en tegen een redelijke prijs georganiseerd. Om de praktijk handvatten te bieden is een verdere duiding gewenst.

Fundament van passende huisartsenzorg

Passende huisartsenzorg vereist in ieder geval dat de zorg voldoet aan de kernwaarden[2], kerntaken[3] en professionele standaard van de huisartsenzorg.

Deze kernwaarden zijn:

- **Persoonsgericht**: de mens staat centraal, de huisarts houdt rekening met individuele kenmerken van patiënten en bepaalt samen met de patiënt welke zorg nodig en passend is.
- **Medisch-generalistisch:** huisartsen zijn het eerste aanspreekpunt voor lichamelijke en psychische klachten. Huisartsen hebben brede medische kennis en vaardigheden en leveren passende zorg.
- **Continu:** huisartsen vormen de constante factor in de medische zorg voor hun patiënten, houden overzicht over de medische zorg en streven naar langdurige arts-patiëntrelaties. De huisartsenzorg is 24 uur per dag beschikbaar voor gezondheidsklachten die snel een medische beoordeling vereisen.
- **Gezamenlijk:** huisartsen zijn teamspelers en zoeken een gezamenlijke aanpak: met de patiënt, met anderen binnen het huisartsenteam en daarbuiten met andere zorgverleners.

Deze kerntaken zijn:

- **Medisch-generalistische zorg:** medisch-generalistische zorg betekent dat de huisarts beoordeelt en verheldert klachten, problemen en vragen van velerlei aard verheldert en beoordeelt vanuit een medisch perspectief. Bij de diagnostiek en het beleid betrekt de huisarts de voorgeschiedenis en omstandigheden van de patiënt, zoals werk of gezin, en de persoonlijke wensen, verwachtingen en voorkeuren.

1 Definitie en principes van passende zorg zoals beschreven door Zorginstituut Nederland
2 Kernwaarden van de huisartsenzorg zoals vastgesteld in 2019
3 Kerntaken van de huisartsenzorg zoals vastgesteld in 2020

- **Spoedeisende huisartsenzorg:** spoedeisende huisartsenzorg is 24/7 beschikbaar. Spoedzorg is zorg die niet kan wachten tot een reguliere afspraak in de dagpraktijk. Dit is bedoeld voor gezondheidsklachten die medisch gezien direct of binnen enkele uren beoordeeld moeten worden en waarbij de medisch generalistische huisartsenblik van meerwaarde is.
- **Palliatieve zorg:** Palliatieve zorg richt zich op zoveel mogelijk behoud van kwaliteit van leven van mensen met een levensbedreigende ziekte of kwetsbaarheid met een beperkte levensverwachting. De huisarts levert of coördineert deze zorg binnen de huisartsgeneeskundige verantwoordelijkheid, meestal in samenwerking met andere betrokken zorgverleners
- **Preventieve zorg:** de huisarts ziet geïndiceerde en zorggerelateerde individuele preventie als een kerntaak. De kern van deze taak is het signaleren en bespreekbaar maken van gezondheid en leefstijl om (complicaties van) chronische ziekten te voorkomen.
- **Zorgcoördinatie:** de huisarts heeft overzicht over het zorgtraject van de patiënt met betrekking tot de medische zorg en weet welke zorgverleners betrokken zijn en wat hun taken en verantwoordelijkheden zijn. De huisarts coördineert de huisartsgeneeskundige zorg en heeft een signaalfunctie.

Aanbod huisartsgeneeskundige zorg
Passende huisartsenzorg omvat ten minste het basisaanbod[4] huisartsgeneeskundige zorg. Iedere huisartsenpraktijk biedt het basisaanbod. Om het basisaanbod volgens de kwaliteitseisen van de beroepsgroep aan te kunnen bieden, zijn soms aanvullende randvoorwaarden nodig.

Extra aanbod betreft (verrichtingen)aanbod en zorg die huisarts overstijgend zijn en vaak primair tot het takenpakket van andere zorgverleners behoort. Extra aanbod vergt extra scholing, extra deskundigheid of een aangepaste praktijkvoering. Extra aanbod kan alleen passende huisartsenzorg zijn wanneer het basisaanbod hierdoor niet in de verdrukking komt.

Definitie van passende huisartsenzorg

NHG, LHV en InEen omschrijven passende huisartsenzorg als volgt:

Medisch-generalistische, persoonsgerichte en continue zorg die gezamenlijk geleverd wordt door het huisartsenteam, die – in samenspraak met de patiënt – gericht is op gezondheid, functioneren en passende inzet van middelen en personeel. Deze zorg sluit aan bij de kernwaarden, kerntaken en professionele standaard van de huisartsenzorg en wordt geleverd binnen de huisartsgeneeskundige verantwoordelijkheid en de daarvoor noodzakelijke randvoorwaarden. Waar de aard, complexiteit of benodigde expertise van de zorg buiten deze verantwoordelijkheid valt, wordt de patiënt passend verwezen of vindt samenwerking met andere zorgverleners plaats.

4 Basisaanbod huisartsgeneeskundige zorg: Het basisaanbod vormt de kern van het huisartsenvak en wordt door elke huisartsenpraktijk geleverd.

Van definitie naar randvoorwaarden

Passende huisartsenzorg heeft implicaties voor het beleid, de bekostiging, toezicht en samenwerking. Passende huisartsenzorg vraagt om professionele ruimte én om randvoorwaarden die de kernwaarden, kerntaken en professionele standaard van de huisartsenzorg ondersteunen.

- Professionele afweging is leidend. Passende huisartsenzorg ontstaat in de relatie tussen patiënt en huisarts(enteam), op basis van medisch-professionele oordeelsvorming, samen beslissen en de individuele context van de patiënt.
- Passende huisartsenzorg is begrijpelijk en toegankelijk voor patiënten met verschillende gezondheids-, taal- en digitale vaardigheden, en met uiteenlopende sociaal-culturele achtergronden. Daarbij is bijzondere aandacht voor mensen voor wie toegang tot huisartsenzorg niet vanzelfsprekend is.
- Onder- én overbehandeling voorkomen vraagt om professionele keuzes per patiënt, samen met de patiënt.
- Substitutie kan onder voorwaarden overwogen worden. Uitbreiding van taken of structurele verplaatsing van zorg kan alleen passend zijn als de capaciteit, expertise, organisatie, gegevensuitwisseling en bekostiging vooraf goed zijn geregeld en de substitutie doelmatig is.
- Kwaliteit gaat vóór kostenbeheersing. Doelmatigheid hoort bij passende zorg, maar mag niet worden versmald tot minder of goedkopere zorg.
- De implementatie van passende huisartsenzorg betekent gedeelde verantwoordelijkheid. Samen met de overheid, zorgverzekeraars, toezichthouders en andere zorgaanbieders is het nodig om randvoorwaarden te creëren zodat de huisartsenzorg toegankelijk, continu en persoonsgericht kan blijven. Ook zorgprofessionals van ketenpartners dragen vanuit hun eigen rol bij aan passende huisartsenzorg en een heldere samenwerking tussen de domeinen.

Passende huisartsenzorg in de praktijk

Hoe passende huisartsenzorg organiseren?

- Passende huisartsenzorg wordt geleverd door het huisartsenteam. Taakherschikking en inzet van professionals binnen het huisartsenteam kunnen passend zijn als dit bijdraagt aan toegankelijke, medisch-generalistische, continue en persoonsgerichte zorg.
- De huisartsenzorg is het eerste aanspreekpunt voor medisch-generalistische zorgvragen. Tenminste bij spoed wordt er triage toegepast op basis van triagecriteria van de Nederlandse Triage Standaard (NTS), zodat patiënten tijdig juist beoordeeld kunnen worden.
- De huisarts bepaalt samen met de patiënt welke zorg nodig is en welke bij de patiënt past, ofwel ‘samen beslissen’. Informatie op Thuisarts kan patiënten en huisartsenteams ondersteunen door betrouwbare, begrijpelijke informatie te bieden.
- De huisartsenzorg gaat uit van een langdurige relatie met patiënten en verbindt zich langdurig aan een vaste patiëntenpopulatie en het lokale netwerk van (zorg)professionals. Hiervoor is huisvesting binnen de wijk een essentiële randvoorwaarde.
- De huisarts heeft een coördinerende functie als poortwachter en werkt daarbij samen met andere zorgverleners wanneer dit meerwaarde heeft voor de patiënt en past binnen de huisartsenzorg.
- Passende huisartsenzorg is toegankelijk, en continu georganiseerd, met aandacht voor tijdige beoordeling, passende follow-up en een herkenbaar aanspreekpunt binnen de praktijk.

- Passende huisartsenzorg is passende inzet van datagebruik (bijvoorbeeld de medische en statistische gegevens van patiënten die kunnen helpen binnen het zorgproces, maar ook voor vroege signalering en epidemiologische gegevens)
- Passende huisartsenzorg vraagt soms om voorafgaande investeringen, bijvoorbeeld in personeel, middelen of digitalisering. Zonder passende bekostiging kunnen dergelijke investeringen niet duurzaam worden georganiseerd.
- Passende huisartsenzorg vindt plaats binnen wijkverbanden, met de wijkverpleging, de apotheker en het sociaal domein.
- Passende regionale huisartsenzorg wordt gevormd door huisartsen in samenwerking met huisartsenorganisaties (RHO's), die de spil in de samenwerking met andere zorgorganisaties en de welzijnssector in de regio vormen.
- Afstemming tussen de huisartsenzorg en de tweede lijn over passende zorg vindt plaats volgens bestaande samenwerkingsafspraken.

Wat valt inhoudelijk onder passende huisartsenzorg?

- De huisartsenzorg richt zich op individuele medisch-generalistische zorgvragen.
- Huisartsenzorg is het stellen van diagnose, prognose en daarnaast het behandelen van veelvoorkomende aandoeningen (>2 per 1000), inclusief individuele, geïndiceerde en zorggerelateerde preventie- en leefstijladviezen.
- Huisartsenzorg wordt geleverd op basis van aanbevelingen uit de NHG-richtlijnen. De huisarts kan hierbij gemotiveerd afwijken wanneer dit passend is voor de individuele patiënt.
- Huisartsenzorg ondersteunt patiënten om meer de eigen regie te nemen, als dat mogelijk is, over hun gezondheid en ziekte, door patiënten te voorzien van de juiste kennis en (digitale) hulpmiddelen.
- Passende huisartsenzorg is gebaseerd op passend bewijs. Dat vraagt om een transparante afweging van beschikbare kennis, professionele expertise en context, zodat we de zorg voldoende onderbouwd, veilig en doelmatig kunnen inzetten. Hierbij wordt rekening gehouden met patiënten met beperkte digitale en gezondheidsvaardigheden.
- De huisartsenzorg zet zich in om over- en onderbehandeling te voorkomen.
- De nog op te richten Cirkel van Gepast Gebruik in de huisartsenzorg kan een hulpmiddel zijn om de te leveren zorg te onderzoeken. Dit kan door implementatie van passende zorg, en de-implementatie van niet passende zorg.

Grenzen aan passende huisartsenzorg in de praktijk

Passende huisartsenzorg betekent in de praktijk ook begrenzen waar dat nodig is. Deze grenzen zijn bedoeld om goede huisartsenzorg toegankelijk en uitvoerbaar te houden en duidelijkheid te bieden over verantwoordelijkheid, samenwerking en randvoorwaarden. Ze maken duidelijk wanneer zorg of ondersteuning niet binnen de huisartsenzorg hoort, wanneer randvoorwaarden ontbreken en wanneer zorg feitelijk niet passend is. Het huisartsenteam kan hier, vanuit diens professionele verantwoordelijkheid en in samenspraak met de patiënt, gemotiveerd van afwijken wanneer de individuele situatie daarom vraagt.

Zorg of ondersteuning die bij andere domeinen hoort

- Medisch-specialistische zorg. Specialistische zorg (en bijbehorende diagnostiek) wordt geleverd vanuit de tweede of derde lijn, omdat de aard, complexiteit of benodigde expertise daarom vraagt.
- Coördinatie van de specialistische (vervolg)zorg in de tweede lijn behoort niet tot passende huisartsenzorg.

- Zorg geleverd binnen het ggz-domein is geen passende huisartsenzorg. Huisartsen leveren wel zorg aan patiënten met psychische klachten. Ggz-professionals behandelen patiënten met complexe ggz-problematiek, bieden gespecialiseerde ggz-behandeling en overbruggingszorg bij wachttijden. Deze gespecialiseerde vorm van zorg kan niet door de huisartsenzorg worden geleverd.[5]
- Zorg passend bij specialist ouderengeneeskunde of arts voor verstandelijk gehandicapten is geen passende huisartsenzorg. Wanneer de aard, complexiteit of setting van de zorg vraagt om specifieke expertise die niet tot de huisartszorg behoort, is deze zorg niet passende huisartsenzorg. Wel kan er sprake zijn van intensieve samenwerking tussen de betrokken zorgprofessionals.[6]
- Problematiek passend bij het sociaal domein. De huisartsenzorg kan signaleren, duiden en zo nodig verwijzen. Oplossen van bijvoorbeeld maatschappelijke, financiële of ondersteuningsvragen valt niet onder passende huisartsenzorg. Daarmee wordt voorkomen dat niet-medische problemen worden gemedicaliseerd en de juiste expertise bij de juiste zorg- en hulpverlener wordt ingezet.
- Zorg die tot de GGD behoort, zoals groepsgerichte interventies en casefinding bij uitbraken van infectieziekten.
- Preventieve zorg zonder medische indicatie of zonder een relatie met de individuele zorgvraag.
- Dagelijkse verzorging en ondersteuning van de patiënt, behoren niet tot passende huisartsenzorg.

Zorg door systeemfalen of ontbrekende randvoorwaarden

- Substitutie kan alleen onder voorwaarden overwogen worden. Uitbreiding van taken of structurele verplaatsing van zorg is alleen passend binnen de beschikbare capaciteit, expertise en organisatie en als gegevensuitwisseling, en bekostiging vooraf goed zijn geregeld en de substitutie doelmatig is.
- Overbruggingszorg door systeemfalen. Opvangen van patiënten vanwege wachtlijsten elders is geen passend gebruik van de huisartsencapaciteit.
- Huisartsenzorg is niet passend wanneer deze wordt geleverd zonder voldoende personeel, een passende organisatie of goede bekostiging, of wanneer de bekostiging over-, onder- of oneigenlijke zorg in de huisartsenpraktijk stimuleert.

Andere niet bij huisartsenzorg passende zorg

- Diagnostiek of behandeling zonder bewezen of verwachte meerwaarde voor de patiënt behoort niet tot passende huisartsenzorg.
- Bieden van minder dan noodzakelijke zorg uit kostenoverwegingen. Doelmatigheid betekent passende inzet van zorg, niet het onthouden van noodzakelijke zorg.
- Digital-first of digital-only zorg behoort niet tot passende huisartsenzorg wanneer deze geen volledige basis-huisartsenzorg kan bieden en laagdrempelige fysieke of telefonische toegang tot de huisartsenpraktijk niet geborgd blijft.
- Onnodige inzet van spoedeisende huisartsenzorg voor niet-spoedeisende klachten is niet passend wanneer reguliere zorg kan volstaan. Dit is ondoelmatig, minder duurzaam, minder dichtbij en draagt niet bij aan gezondheid of functioneren van spoedeisende huisartsenzorg in de avond- weekend- en nachturen.
- Niet-medisch geïndiceerde screening van de gezonde populatie, en de vervolgzorg daarop behoort niet tot passende huisartsenzorg.

5 In de Visie Huisartsenzorg voor patiënten met psychische problematiek wordt dit verder toegelicht.
6 In de Handreiking kwetsbare ouderen thuis en het Convenant medisch-generalistische zorg wordt dit verder toegelicht.

Conclusie

Passende huisartsenzorg is medisch-generalistische, persoonsgerichte en continue zorg die voortbouwt op de kernwaarden en kerntaken van de huisartsenzorg en aansluit bij de principes van passende zorg. Dat betekent: zorg die werkt, dichtbij de patiënt en die door de juiste professional wordt georganiseerd, samen met de patiënt tot stand komt, gericht is op gezondheid en functioneren en verantwoord omgaat met personeel, middelen en grondstoffen.