



# ‘WE ZETTEN ONS SCHRAP VOOR HET NAJAAR’

Hoe vergaat het huisartsen in coronatijd en hoe bereiden we ons voor op een mogelijke tweede golf?

Die vragen hielden ook de LHV deze zomer volop bezig. Bij een tweede golf moeten de reguliere zorg én de COVID-zorg zo goed mogelijk geregeld zijn. LHV-bestuurslid en huisarts Carin Littooi over de zorgen en stemming onder huisartsen.

TEKST: CORIEN LAMBREGTSE //  
ILLUSTRATIE: JOOST VAN LIEROP //  
FOTOGRAFIE: ROB TER BEKKE //

**D**eze zomer heeft de LHV via een enquête onderzoek laten doen naar de impact van COVID-19 op de huisartsenzorg. Een van de uitkomsten is dat de zorg in praktijken gemiddeld weer op 86 procent van het normale niveau zit en de komende periode richting 96 procent gaat. Volgens sommige huisartsen zelfs naar boven de 100 procent.

Daar is LHV-bestuurslid Carin Littooi heel tevreden over: ‘De huisartsenzorg heeft de afgelopen maanden zo goed en kwaad als het ging doorgedraaid.’ Maar zorgelijk vindt ze de gemiddelde tevredenheid onder huisartsen over hun werk. Die was nog nooit zo laag: een 5,9 tijdens de piek van de coronacrisis en een 6,4 in de opschalingsperiode daarna.

‘Veel huisartsen zeggen dat ze de afgelopen maanden niet prettig hebben gewerkt. Dit verschilt nauwelijks per regio of leeftijd, en geldt zowel voor praktijkhoudende als voor waarnemende huisartsen en ook voor huisartsen in loondienst. Ze merkten allemaal dat patiënten uit angst voor besmetting wegbleven of hun huisarts niet durfden ‘lastigvallen’. Door de coronamaatregelen kon veel huisartsenzorg niet fysiek plaatsvinden, ook was er minder tijd voor bepaalde vormen van zorg. Patiënten kregen daardoor volgens huisartsen niet de zorg die ze nodig hadden. Dat heeft dus grote impact op het werkplezier van huisartsen. Met andere woorden: als het met de patiënt niet goed gaat,



**CARIN LITTOOIJ,**  
LHV-BESTUURSLID EN  
HUISARTS, OVER DE  
EERSTE EN TWEDE  
CORONAGOLF

beschermingsmiddelen. Maar de meeste zorgen maken ze zich over de risico's voor oudere en kwetsbare groepen patiënten en over de maatschappelijke, economische en psychische gevolgen van de coronacrisis voor de samenleving als geheel. 'Die zorg kunnen we niet wegnemen, we kunnen er wel alles aan doen om de randvoorwaarden goed te regelen en goede afspraken te maken over de samenwerking tussen en met alle betrokkenen. Daar hebben we ons als LHV deze zomer hard voor gemaakt.'

#### ■ VOORTGANG REGULIERE ZORG

Een speciale taakgroep binnen de LHV heeft de voorbereidingen voor de tweede golf ter hand genomen. Die voorbereidingen zijn allereerst gericht op de reguliere huisartsen-

**'Huisartsen moeten de testresultaten online kunnen inzien, zodat ze patiënten op de juiste manier kunnen behandelen. Daar vragen we al lang om, maar het is helaas nog niet geregeld'**

gaat het met de huisarts ook niet goed.'

Toch zijn de huisartsen er wel trots op hoe zij de zorg in coronatijd overeind hebben gehouden, blijkt uit het onderzoek. Die trots voelt Littooi zelf ook: 'We hebben met z'n allen laten zien dat huisartsen een grote flexibiliteit en aanpassingsvermogen hebben en goed kunnen samenwerken. Allereerst met hun directe collega's en andere zorgverleners in de eerste lijn, maar ook met de ziekenhuizen en de GGD. Ook zijn er grote stappen gezet op het gebied van digitaal en online werken. En we zijn er in no time in geslaagd om 1,5 meter-praktijken te realiseren. We kunnen constateren dat de huisartsenzorg structureel is veranderd, want veel van deze stappen zullen blijvend zijn. E-consulten en beeldbellen horen er inmiddels standaard bij.'

#### ■ HEFTIG NAJAAR

De ervaringen met de eerste golf maken dat huisartsen zich schrap zetten voor een tweede golf. Littooi voelt dat zelf ook zo. 'We hebben geen idee wat er precies gaat gebeuren. Het aantal besmettingen kan meevallen, maar ook tegenvallen. Het najaar is altijd al druk voor huisartsen. Nu moeten we er zeker rekening mee houden dat het een heftige periode wordt.'

Uit het LHV-onderzoek blijkt dat huisartsen zich zorgen maken over hun team, zichzelf en hun gezondheid, onder meer vanwege de beschikbaarheid van persoonlijke

zorg. Littooi: 'Patiënten moeten de zorg durven vragen die ze nodig hebben en die dan ook kunnen krijgen. Een van onze belangrijkste boodschappen is: het is veilig voor patiënten om naar de huisarts te gaan. Huisartsenpraktijken zijn al lang infectie-proof ingericht en er wordt veilig gewerkt.'

Veel huisartsenpraktijken organiseren de griep- en pneumokokkenvaccinaties op een externe locatie. Uit voorzorg of omdat hun eigen praktijk onvoldoende ruimte biedt om de vaccinatiespreekuren op 1,5 meter te organiseren. Littooi: 'Veel gemeenten hebben hun medewerking hieraan toegezegd en stellen bijvoorbeeld een sporthal of een ander groot gebouw ter beschikking.'

De voorbereidingen zijn daarnaast gericht op zo goed mogelijke zorg voor COVID-19 patiënten. 'Huisartsen hebben de zorg voor patiënten met luchtwegklachten in de afgelopen periode gescheiden van de zorg voor patiënten met andere klachten. Dat blijven we zo doen. Bijvoorbeeld door op praktijkniveau de spreekuren te scheiden, in shifts te werken en het dagvenster uit te breiden. Als de golf groter wordt, kunnen er per wijk of dorp speciale COVID-19 praktijken worden aangewezen of ingericht. Daar kunnen dan alle patiënten met luchtwegklachten worden gezien.'

# GROTE FLEXIBILITEIT EN GROTE ZORGEN

## Huisartsen in tijden van COVID-19



### HUISARTSEN KONDEN NIET DE ZORG LEVEREN DIE ZIJ WILLEN BIEDEN

Tijdens de piek van de COVID-19-uitbraak maar ook in de periode daarna voelden huisartsen zich niet in staat om patiënten altijd (de juiste) zorg te kunnen bieden. Huisartsen zijn ontevreden over de manier waarop zij hun vak konden uitoefenen. Over het algemeen hebben ze niet prettig gewerkt, blijkt ook uit het rapportcijfer voor de afgelopen maanden.

**5,9**  
PIEKPERIODE

**6,4**  
OPSCHALING

*'Ik had moeite met doorverwijzen naar de tweede lijn'*

### GROTE FLEXIBILITEIT EN VERANDERKRACHT BIJ HUISARTSEN EN HUN TEAM

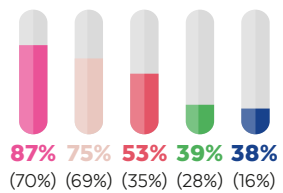
Vrijwel direct na de uitbraak van COVID-19 zijn huisartsen op een andere manier gaan werken. Een groot deel verwacht dat deze nieuwe vormen van patiëntcontact blijven.

**MEER GAAN DOEN DOOR COVID**



*'Een deel van de hulpvragen kan ook op een andere manier worden beantwoord.'*

**TELEFONISCH CONSULT E-CONSULT (VIA E-MAIL) CONSULT VIA BEELDBELLEN GEBRUIK VAN EEN APP EXTRA CAPACITEIT VOOR TRIAGE**  
(wil dit blijven doen)



*'Onze praktijk werd luchtwegpraktijk, wij trokken in bij een andere praktijk. De saamhorigheid was groot.'*



### INTENSIEVE SAMENWERKING TUSSEN HUISARTSEN

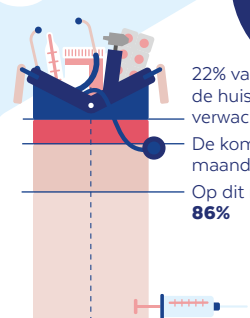
Huisartsen hebben nauw samengewerkt met naaste collega's in het praktijkteam en met huisartsen in hun omgeving. Zij ervaren daarin verbetering. De samenwerking met de tweede lijn en met andere zorgverleners was minder intensief, sommige huisartsen ervaren daarin knelpunten.

### (VEEL) BETER SAMENGEWERKT

**42%**  
MET ANDERE HUISARTSEN/PRAKTIJKEN IN DE REGIO

**38%**  
BINNEN DE PRAKTIJK WAARIN ZIJ WERKEN

*'Patiënten hebben veel opgespaard en dat komt nu allemaal, dus het blijft erg druk'*



22% van de huisartsen verwacht >100%  
De komende maanden **96%**  
Op dit moment **86%**

### HUISARTSEN VERWACHTEN EXTRA DRUK NAJAAR

Huisartsen verwachten meer consulten, meer voorgeschreven recepten en doorverwijzingen vanwege de combinatie van inhaalzorg, de gebruikelijke najaarsdrukte (griep en vaccinaties) en de vrees voor een tweede COVID-19-golf.

#### AANDACHTSPUNT

Een groot aandachtspunt blijft volgens Littooi de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen. 'Er zijn op dit moment meer mondkapjes, schorten en andere beschermingsmiddelen beschikbaar dan in het voorjaar, maar of het genoeg is als de piek hoog wordt, moeten we bezien. Over de verdeling van beschermingsmiddelen zijn in ieder geval betere afspraken gemaakt. Tijdens de eerste golf ging vrijwel alle aandacht naar de ziekenhuizen en IC's, wij hebben ons er hard voor gemaakt dat er meer aandacht is voor de eerstelijnszorg, thuiszorg en verpleeg-

huizen. Want juist daar wordt de meeste COVID-zorg geboden.' Verder heeft de LHV duidelijk afspraken gemaakt met het ministerie van VWS en het RIVM over de communicatie en de informatievoorziening aan huisartsenpraktijken. Ook zijn er afspraken gemaakt over de samenwerking met de GGD. 'De GGD moet boven alles voldoende testcapaciteit hebben. Huisartsen en hun medewerkers moeten voorrang krijgen bij het testen. Ook moeten huisartsen patiënten snel kunnen laten testen en de testresultaten online kunnen inzien, zodat ze patiënten op de juiste manier kunnen



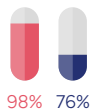
## GROTE ZORGEN OM KWETSBARE GROEPEN

Voor de komende periode maken huisartsen zich de meeste zorgen om:

- De gevolgen voor de ouderen en kwetsbaren in Nederland
- De economische gevolgen voor patiënten
- De gevolgen voor de volksgezondheid

In de afgelopen periode hebben huisartsen minder tijd kunnen besteden aan:

**CONSULT IN DE PRAKTIJK  
SOCIALE VISITES (OUDEREN, SOCIAAL  
ZWAKKEREN)**

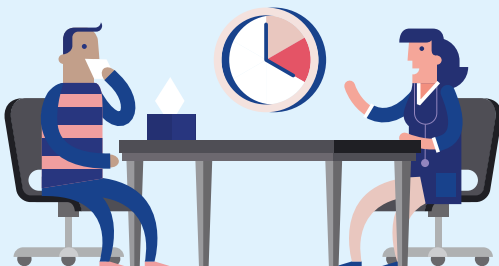


**MINDER  
GAAN DOEN  
DOOR COVID**

## LANGER CONSULT

**81%**  
IS HET GAAN DOEN

**57%**  
VERWACHT HET TE  
BLIJVEN DOEN



behandelen. Daar vragen we al lang om, maar het is helaas nog niet geregeld.'

### ■ GELEERDE LESSEN

Het is vooral ook van belang om de geleerde lessen van de eerste golf te benutten. Littooi: 'Ik denk dat iedereen zich daar wel van bewust is. Geef extra aandacht aan ouderen; verlaag de drempel zodat zij bij klachten tijdig aan de bel trekken. Besteed meer aandacht aan triage. Zorg ervoor dat patiënten die fysiek gezien moeten worden, ook daadwerkelijk worden gezien. Handhaaf de langere consulttijd



## 'Huisartsen hebben een geweldige veranderkracht laten zien. Terwijl de tweede lijn in veel gevallen plat lag, is de huisartsenzorg overal blijven draaien'

van 15 tot 20 minuten, zodat patiënten elkaar niet hoeven tegenkomen in de wachtkamer. Gebruik digitale middelen waar en voor wie dat kan, zoals beeldbellen en e-consulten. Denk aan uitleenmeters voor thuisdiagnostiek. Daarmee voorkom je dat patiënten naar de praktijk moeten komen.' In financieel opzicht verwacht Littooi voor de nabije toekomst geen grote aanpassingen. 'In het tweede kwartaal konden huisartsen een tientje per patiënt extra declareren bij de zorgverzekeraars. Met die maatregel wilden we voorkomen dat huisartsenpraktijken in financiële problemen kwamen en dat waarnemers massaal op straat kwamen te staan. Het kan zijn dat er weer extra kosten moeten worden gemaakt, bijvoorbeeld voor de inrichting van aparte COVID-19-praktijken. Daarover gaan we dan zeker weer met de zorgverzekeraars in gesprek. De huidige regeling voor het declareren van intensieve zorg bij corona-visites wordt in ieder geval tot 31 december gecontinueerd. Wij zijn nog in overleg met de zorgverzekeraars of deze regeling een vervolg gaat krijgen en willen daar snel duidelijkheid over. Huisartsen moeten zich geen zorgen hoeven maken over hun financiële situatie.'

Ondanks alle onzekerheid over wat er dit najaar gaat gebeuren, is Littooi optimistisch gestemd. 'De huisartsen hebben een geweldige veranderkracht laten zien. Terwijl de tweede lijn in veel gevallen plat lag, is de huisartsenzorg overal blijven draaien. Ik heb er vertrouwen in dat het lukt om ons ook door een tweede golf heen te slaan.' ¶