



Startende huisartsen gaan niet naar afgelegen gebieden

Gezocht: opvolger in de Achterhoek

Sophie Broersen

Huisartsen in uithoeken van Nederland hebben veel moeite om een opvolger te vinden. Hoe hard ze ook zoeken, hoe mooi de praktijk ook is. De partners van startende huisartsen willen niet mee.

Een opvolger vinden voor een goed draaiende huisartspraktijk, dat kan nooit moeilijk zijn. Toch zit huisarts Willem van Walsem met de handen in het haar. 'Tot nu toe is er één serieuze kandidaat geweest, die zelfs mee kwam lopen. Maar zijn vrouw wilde niet verhuizen naar de Achterhoek', zegt Van Walsem, één van de huisartsen in een driemanspraktijk in Winterswijk. 'En al zeg ik het zelf: het is echt een mooie, grote praktijk, die al twintig jaar gesmeerd loopt. De automatisering is op orde, alles zit erop en eraan. Maar

mijn twee collega's zijn allebei 63 en willen er binnenkort mee ophouden.'

De zoektocht is al ruim een jaar aan de gang. 'In april 2008 begonnen we met zoeken naar één opvolger, inmiddels willen we er al twee. Maar het wil maar niet lukken.' In advertenties hebben de huisartsen aangegeven dat van alles mogelijk is. 'Combinaties van meerdere collega's die parttime werken bijvoorbeeld. Maar het maakt niets uit.' Het is niet zo dat de jonge dokters zelf niet willen. Van Walsem: 'Het stukt vaak bij de partners. Die kunnen hier geen werk vinden.'

Zie ook
'Artsentekort
is soms nijpend'
op blz. 1285.



Willem van Walsum: 'Het is echt een mooie, grote praktijk, die al twintig jaar gesmeerd loopt. De automatisering is op orde, alles zit erop en eraan.'

beeld: De Beeldredactie,
Ruben Kestra Fotografie

'In Lichtenvoorde en Aalten zijn ook geen opvolgers te vinden

Het probleem speelt niet alleen in Winterswijk, maar ook elders in de Achterhoek. 'In Lichtenvoorde en Aalten zijn opvolgers ook niet of moeilijk te vinden. En binnenkort zijn er mensen nodig in Neede en in een andere praktijk in Winterswijk', zegt van Walsem. 'Terwijl je hoort dat in het midden en westen van Nederland zoveel mensen teleurgesteld worden, als er een praktijk ter overname beschikbaar is.' (zie kader) Jorg Arends, regiomanager LHV-bureau Oost-Nederland, herkent de berichten. 'De keuze is in ieder geval niet erg ruim als het gaat om kandidaten voor overname van sommige praktijken. Nu is het nog niet zo dat er praktijken gesloten dreigen te worden, maar het is soms goed zoeken en dan zijn er nog maar twee kandidaten om uit te kiezen.'

Het probleem van de partner die niet mee wil verhuizen, herkent Arends. Maar het ligt volgens hem ook aan het soort praktijken waarvoor opvolging nodig is. 'Meestal grote solopraktijken, met soms meer dan drieduizend patiënten, die vaak ook nog apotheekhoudend zijn. Dat is veel om in je

eentje te doen. Veel jonge huisartsen willen in een groepspraktijk of een HOED werken. En zomaar een duo vinden dat een praktijk wil overnemen, is niet makkelijk. Ze moeten tenslotte wel nauw met elkaar samenwerken.'

Parttime werken

Behalve in de Achterhoek is het ook in andere afgelegen streken moeilijk om opvolgers te vinden. 'Het oosten van Overijssel en Drenthe, Zeeland. Voor die plekken is duidelijk minder animo', zegt Steven van Kemenade, directeur van Waarneembemiddeling.nl. Op de website kunnen startende huisartsen zich inschrijven als werkzoekende. Zij geven vervolgens aan in welke regio zij willen werken. Voor praktijkovernames geven zij vaak grotere gebieden aan dan voor overname van avond-, nacht- en weekenddiensten. Maar zelfs dan is slechts 16 procent van de jonge huisartsen geïnteresseerd in overname van een praktijk in Groningen of Zeeland. Terwijl dat voor bijvoorbeeld Utrecht rond de 42 procent ligt (zie *figuur* op blz. 1290). Het komt overeen met recente cijfers van Nivel en het Capaciteitsorgaan. In het Capaciteitsplan 2008 staat al dat er regionale verschillen zijn in de beschikbaarheid van jonge huisartsen en dat die verschillen toe kunnen nemen. Aan het totale aanbod huisartsen ligt het niet, dat wordt juist groter. Maar de vraag is hoe mobiel pasafgestudeerde huisartsen zijn. Zijn tweeverdieners bereid de regio waarin ze zijn opgeleid te verlaten?

Niet altijd, merkt Van Kemenade: 'Startende huisartsen hebben vaak partners die al jaren een baan hebben, hebben vaak al een huis gekocht en zijn dus gebonden aan een regio.' Het helpt niet mee dat in de meer afgelegen regio's relatief veel solopraktijken zijn. Groningen, Friesland en Zeeland zijn koplopers. Terwijl 76 procent van de jonge huisartsen parttime wil werken en slechts 5 procent van hen op zoek is naar een solopraktijk.

Zeeuwse huisartsen herkennen de problematiek. Auktje Reiffers, manager van de Walcherse Huisartsencoöperatie: 'Ik ben nu al twee jaar op zoek naar huisartsen die op Walcheren als HIDHA aan de slag willen en later eventueel een praktijk kunnen overnemen. We hebben alles geprobeerd, advertenties in bladen en op internet, en via universitaire centra, tot Gent aan toe. We hebben tot nu toe één persoon kunnen vinden, die drie dagen per week werkt. En zij besloot deze kant op te komen, omdat haar man ook een baan in de regio kon vinden, bij de Hogeschool Zeeland.' Ook hier vormen de werkmogelijkheden van de partner een

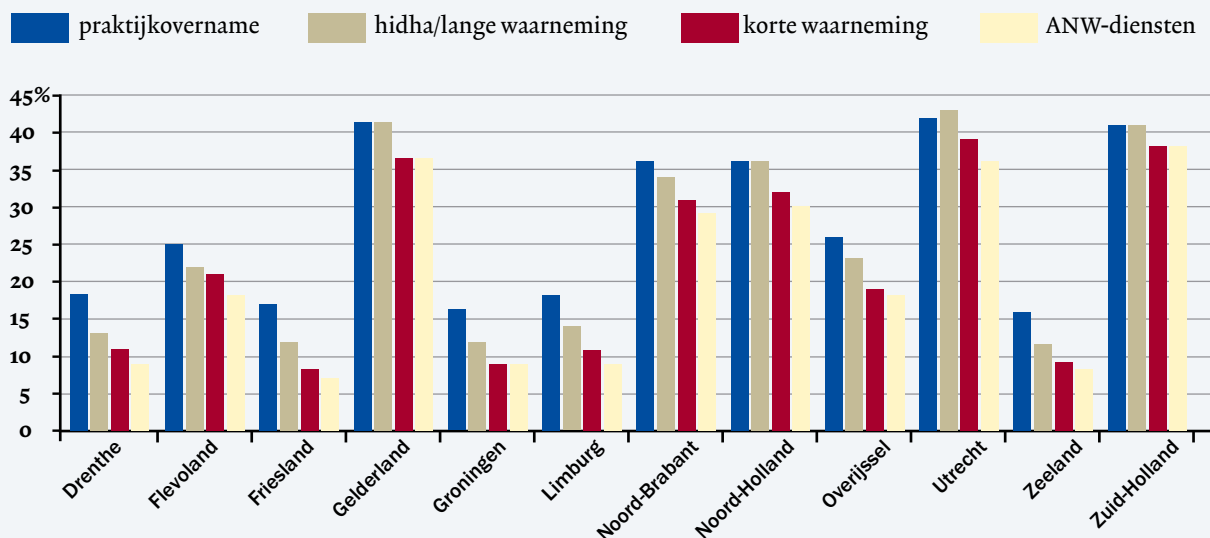
Ondertussen in de Randstad

In sommige delen van het land liggen de zaken precies andersom: jonge huisartsen willen dolgraag aan de slag in populaire regio's, maar kunnen maar moeilijk een praktijk vinden.

'Als een huisarts in Den Haag een opvolger zoekt, kan het de volgende dag geregeld zijn,' zegt Piet van Leeuwen, huisarts in Den Haag en voorzitter van de Vestigingsadvies Commissie van de regionale huisartsenkring. 'Maar starters moeten opboksen tegen concurrentie van commerciële partijen. Die bieden erg aantrekkelijke financiële randvoorwaarden voor aanbouwende huisartsen.'

En dus betalen starters weer goodwill voor overname van huisartspraktijken. Van Leeuwen: 'Ja, dat gebeurt.' De bedragen zijn niet bekend. 'De wildste bedragen worden genoemd, maar een gematigd bedrag dat we horen, ligt rond de 100.000 euro. Maar het is allemaal in het roddelcircuit, want het mag eigenlijk niet. Tenslotte hebben de huisartsen ooit al geld ontvangen uit het goodwillfonds om hier een einde aan te maken.' Yuri Fisscher, initiatiefnemer van De Startende Huisarts, hoort ook nog regelmatig berichten over goodwill. 'Op populaire plekken komt het voor. En dan heb ik het niet over een bescheiden bedrag voor de overname van een goed georganiseerde en geautomatiseerde praktijk waar veel in is geïnvesteerd.' Terecht vindt hij het niet, want starters bevinden zich niet in een echt vrije marktsituatie. 'De keuze om je dan maar ergens vrij te vestigen is moeilijk; je moet altijd nog contracten tekenen met zorgverzekeraars.'

Geïnteresseerde huisartsen per provincie



Percentage geïnteresseerde werkzoekende huisartsen per provincie. Meting juni 2009.

Bron: Waarneembemiddeling.nl

SAMENVATTING

- Een huisartsenpraktijk in de Achterhoek zoekt al ruim een jaar naar een opvolger.
- Ook in Overijssel, Drenthe, Zeeland en Groningen is het lastig om startende huisartsen te vinden.
- Vaak willen de partners niet naar afgelegen gebieden, onder meer omdat ze daar geen werk kunnen vinden.
- Zorgverzekeraars maken zich nog geen zorgen.
- Betrokken huisartsen(organisaties) verwachten dat het probleem de komende jaren groeit, omdat veel oudere huisartsen uitstromen.
- Zij adviseren om praktijken in afgelegen provincies aantrekkelijker te maken door te investeren in automatisering en samenwerking in de eerste lijn.

probleem. Reiffers: 'Inmiddels zijn er zelfs contacten gelegd met andere organisaties om te kijken in hoeverre er mogelijkheden zijn om gezamenlijk vacatures in te vullen.'

Niet toveren

De zorgverzekeraars maken zich nog niet druk om de tekorten. De zorginkopers van CZ, de grootste zorgverzekeraar in Zeeland, vinden het nog wel meevallen, zegt een woordvoerder. 'Tot nu toe is het altijd gelukt om opvolging te vinden.' Een woordvoerder van Menzis, marktleider in de Achterhoek, laat weten dat een contractmanager betrokken is bij de opvolgingskwestie in Winterswijk. 'We helpen bijvoorbeeld bij het opstellen van de advertentie.' Wat er gebeurt als er geen opvolging wordt gevonden, is nog de vraag. Inzet van nurse practitioners is niet het antwoord, zegt Menzis. 'Die kunnen een hoop doen, maar zijn hooguit een aanvulling op huisartsenzorg.' Uiteindelijk heeft de zorgverzekeraar wel een zorgplicht. 'Ja, maar we kunnen niet toveren. Wij kunnen niemand dwingen om hier te komen werken. We zoeken wel naar oplossingen, bijvoorbeeld door gezondheidscentra op te zetten, zodat artsen zich met patiëntenzorg kunnen bezighouden, en niet meer de managementstaken op zich hoeven te nemen. Maar dat moet in overleg met huisartsen uit de regio. In noodsituaties, bijvoorbeeld bij een plotseling overlijden van

een huisarts, kan er iets worden verzonnen. Een nurse practitioner die werkt onder supervisie van een collega bijvoorbeeld, of een waarnemer. Maar een structurele oplossing zullen we in overleg met de plaatselijke huisartsengroep moeten vinden.'

Nog veel erger

Jorg Arends, van de LHV regio Oost, denkt dat werken in het oosten aantrekkelijker kan worden gemaakt. 'Als de praktijk goed loopt, de automatisering op orde is en de onderlinge samenwerking in de eerste lijn goed is geregeld, willen de jonge dokters wel.' Dat het nodig is om hierin te investeren, valt op te maken uit de woorden van bijna alle partijen. Iedereen verwacht dat het op korte termijn moeilijker gaat worden om opvolging te vinden in uithoeken van het land. Arends: 'Er zit een flinke uitstroom van 55-plussers met grote praktijken aan te komen.' Ook op Walcheren is de verwachting dat het allemaal nog veel erger wordt, zegt Reiffers. Hoe het verder moet in Winterswijk als hij geen nieuwe collega's kan vinden, weet Willem van Walsem nog niet. 'Op een gegeven moment houdt het op, dan hebben we alles geprobeerd. Dan zullen we naar de zorgverzekeraar stappen en zeggen: regel maar wat. Het is jammer, want we hebben echt een mooie praktijk met 8500 ingeschreven patiënten. Als we niemand vinden, zitten 5000 mensen zonder huisartsenzorg.' 