

Geachte minister Kuipers,

Voortbordurend op het coalitieakkoord 'Omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst' wordt momenteel bij de totstandkoming van een Integraal Gezondheidszorg Akkoord volop nagedacht over oplossingen voor de uitdagingen waar de gezondheidszorg en samenleving voor staan. Bij veel van deze oplossingen speelt de huisarts een belangrijke rol. We staan met elkaar voor een grote maatschappelijke opgave waarbij voldoende goed toegeruste huisartsen een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan passende en duurzame zorg.

Al decennia leveren huisartsen persoonsgerichte, continue medisch-generalistische zorg van hoge kwaliteit. Huisartsgeneeskunde is een vak met eigen epidemiologie, diagnostiek en behandeling, gestoeld op degelijk huisartsgeneeskundig onderzoek. De uitstekende kwaliteit van de Nederlandse huisartsenzorg steunt op een sterke wetenschappelijke basis. De huisartsenzorg vervult daarmee een onmisbare en cruciale factor in het (betaalbaar houden van het) Nederlandse zorgsysteem.

Wij, de zeven academische afdelingen huisartsgeneeskunde en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), zien het duurzaam blijven ontwikkelen en versterken van de huisartsgeneeskunde, als onze voornaamste taak. Wij doen dit door het geven van uitstekend onderwijs, het opleiden van de huisartsen van de toekomst, het doen van excellent wetenschappelijk onderzoek met een goede vertaling in richtlijnen en hulpmiddelen voor in de spreekkamer van de huisarts, en het ontwikkelen van zorginnovatie met krachtige impact op de dagelijkse praktijk. Echter, het huidige systeem knelt op verschillende punten, waardoor de beoogde versterking van de rol van huisartsen vanuit de academie in gevaar komt. Voor toekomstbestendige huisartsgeneeskundige zorg, en om te kunnen voldoen aan de ambities uitgesproken in het coalitieakkoord, is structurele financiering van de academische huisartsgeneeskunde nodig. Wij vragen u daarbij om het volgende:

1. Investeer in opleidingen voor de huisarts van de toekomst

De toekomstige huisarts opleiden vraagt om innovatie van de opleiding met het oog op het veranderende zorglandschap. Ontwikkelingen rondom verplaatsing van zorg, digitalisering, netwerkzorg en samenwerking met het sociale domein vragen aanvullende kennis en vaardigheden van huisartsen die aan de orde moeten komen in de opleiding. Deze innovatie kan alleen gedaan worden wanneer er een investering gedaan wordt in de huisartsenopleidingen, zowel voor aanpassing van het curriculum, als voor het opleiden van extra huisartsen. Ook het blijvend investeren in de opleiding van huisarts-onderzoekers is van groot belang. Deze 'clinical scientists' spelen voor de beroepsgroep een zeer belangrijke rol in de academische onderbouwing van het vak en zijn daardoor onmisbaar voor het behoud van een toekomstbestendig zorgsysteem.

2. Zorg voor voldoende financiële middelen voor huisartsgeneeskundig wetenschappelijk onderzoek

Kennisontwikkeling door wetenschappelijk onderzoek is een noodzakelijke en onmisbare bouwsteen voor het behoud van kwalitatief hoogwaardige huisartsenzorg. Onderzoeksbudgetten, beschikbaar via ZonMw-fondsen, dienen zowel voor het uitvoeren en versterken van huisartsgeneeskundig onderzoek als voor het opleiden van huisarts-onderzoekers. De ZonMw-programma's 'Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde' (HGOG) en het 'Kennisprogramma Huisartsgeneeskunde' (KPHAG) lopen beide in 2022 af. Het is van eminent belang dat er voldoende onderzoeksgelden voor toekomstige huisartsgeneeskundig onderzoek en voor het opleiden van huisarts-onderzoekers beschikbaar blijven komen.

3. Ondersteun een goede onderzoeksinfrastructuur voor de eerste lijn

Huisartsgeneeskundig onderzoek vindt niet plaats in ziekenhuizen maar, geïnitieerd vanuit de zeven academische afdelingen huisartsgeneeskunde, in vele huisartsenpraktijken. Dit vraagt ondersteuning en coördinatie. De hiervoor benodigde structurele financiering van regionale academische huisartsgeneeskundige infrastructuren ontbreekt echter. In deze werkplaatsen wordt het ontwikkelen van veranderkracht gericht op regionale zorginnovatie geborgd. Ook wordt het onderhoud en de doorontwikkeling van huisartsgeneeskundige routinezorgdatabases

ten behoeve van onderzoek en monitoring mogelijk gemaakt. Op die manier wordt de academisering van de huisartsgeneeskunde solide vorm gegeven, wordt gewerkt aan regionaal maatwerk samen met andere eerstelijns zorgaanbieders, de tweede lijn en het sociale domein. Wij achten het noodzakelijk om te investeren in academische werkplaatsen huisartsgeneeskunde, in lijn met de reeds geboden ondersteuning aan academische werkplaatsen van specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapt.

4. Behoud de belangrijke relatie tussen onderzoek en praktijk

De kennis voortkomend uit wetenschappelijk onderzoek wordt door het Nederlands Huisartsen Genootschap vertaald naar richtlijnen en hulpmiddelen voor gebruik in de huisartsenpraktijk. Onder andere de NHG-Standaarden en de website Thuisarts.nl hebben in de implementatie van nieuwe kennis zowel voor huisartsen als patiënten een belangrijke toegevoegde waarde. Hierdoor komt nieuwe kennis zo snel mogelijk op de plaats waarvoor hij bedoeld is: bij de patiënt.

Kennislacunes die worden onderkend tijdens het vertalen van de wetenschap en bij gebruik in de praktijk, worden verzameld in onderzoeksagenda's, die het startpunt zijn voor het initiëren van nieuw onderzoek vooral uitgevoerd bij de academische afdelingen huisartsgeneeskunde. Een actueel voorbeeld is de 'Kennisagenda COVID-19 Huisartsgeneeskunde'.

Voor deze vertaling van wetenschap naar de praktijk, en van de praktijkvragen naar de wetenschap, blijven structureel Kwaliteitsgelden via ZonMW nodig. Werven en binden van goede wetenschappelijk medewerkers die als vakmensen dit vertaalproces en de doorontwikkeling daarvan beheersen vereisen een stabiele financieringsgrondslag.

Wij zijn overtuigd van de onmisbare bijdrage van de huisartsenzorg aan een duurzame en kwalitatief hoogwaardige gezondheidszorg in Nederland. Graag gaan we verder met u in gesprek om te bespreken hoe we ook vanuit de academie in gezamenlijkheid kunnen bijdragen aan het behouden en doorontwikkelen daarvan, ook in de toekomst.

Met vriendelijke groet,

Drs. Ir. W.M. (Wendy) Borneman, huisarts
Voorzitter Raad van Bestuur Nederlands Huisartsen Genootschap

Prof. dr. J.E (Patrick) Bindels, hoogleraar huisartsgeneeskunde Erasmus MC Rotterdam
Voorzitter Universitair Netwerk Huisartsgeneeskunde (UNH)

Mede namens de afdelingen huisartsgeneeskunde participierend in UNH:

Prof. dr. M.E. Numans, (hoofd afdeling Public Health en Eerstelijns Geneeskunde LUMC),
Prof. dr. J. Bont (hoofd afdeling Huisartsgeneeskunde Amsterdam UMC),
Prof. dr. J. W.M. Muris (hoofd vakgroep Huisartsgeneeskunde Universiteit Maastricht),
Dr. D.L.M. Zwart (hoofd afdeling Huisartsgeneeskunde UMC Utrecht),
Prof. dr. H.J. Schers (hoogleraar huisartsgeneeskunde Radboudumc),
Prof. dr. N.D. Scherpbier (hoofd afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde, UMCG)



▲ Wendy Borneman, huisarts en bestuursvoorzitter NHG.

◀ De hoofden van de afdelingen huisartsgeneeskunde (v.l.n.r.): Jean Muris, Matthijs Numans, Nienke Scherpbier, Henk Schers, Dorien Zwart, Jettie Bont en Patrick Bindels.