



## Belang Apotheek Houdende Huisartsen voor een Leefbaar Landelijk Gebied

### Aanleiding

Op 27 mei 2021 vond een overleg plaats van de Apotheekhoudende Huisartsen Coöperatie met NLZVE (Nederland Zorgt Voor Elkaar) en de LVKK waarin de gevolgen van het in gang gezette beleid van zorgverzekeraars t.a.v. het afbouwen van de AHHAP's (Apotheek Houdende Huisarts Praktijken) en mogelijke vervolgacties zijn besproken. Deze ontwikkeling is bij betrokkenen nog niet echt bekend en dreigt pas een probleem te worden als het proces al te ver gevorderd is. Om die reden is het zaak om daar nu goed zicht op te krijgen en waar nodig en mogelijk acties te ondernemen om het proces te beïnvloeden.

**In dit document zetten we de belangrijkste gegevens uit dat overleg op een rij met de vraag om deze informatie te delen met bijv. dorpsorganisaties en feed back aan de LVKK te geven voor de vervolgstappen. Graag vóór eind juli.**

### Situatieschets Apotheek Houdende Huisarts Praktijken (AHHAP) in Nederland

- In 111 van de 355 gemeenten in Nederland zijn 1 of meer AHHAP'n. In totaal 344.
- De Apotheekhoudende Huisarts is de enige dichtbij zijnde zorgprofessional voor 1,1 miljoen mensen. Het gaat om kleinere huisartspraktijken op het platteland, waarbij dorpsbewoners voor hun medische zorg, medicijnen en hulpmiddelenverstrekking afhankelijk zijn van de AHHAP.
- Met name de provincies Zeeland, Friesland, Groningen en Drenthe en delen van Utrecht en de kop van Noord Holland kennen een hoge concentratie AHHAP's; anders gezegd: veel, vaak oudere en minder mobiele, inwoners die van hen afhankelijk zijn voor medische zorg in combinatie met medicijnverstrekking en hulpmiddelenverstrekking.
- In **alle** provincies zijn dorpen/ (dunbevolkte) regio's te vinden met een aantal AHHAP'n.
- Alle AHHAP'n zijn geaccrediteerd; farmaceutisch opgeleid en nageschoold.

### Belang van de AHHAP

- 'Goede zorg Dichtbij' wordt door de AHHAP in praktijk gebracht.
- De AHHAP werkt in het dorp vaak samen met paramedische beroepsuitoefenaars (denk aan fysiotherapie) en wijkverpleegkundigen en is in veel gevallen gevestigd in een dorpshuis/ buurtcentrum. (Vaste huurder).
- AHHAP'n staan dicht bij de patiënt omdat ze medische en farmaceutische zorg combineren; Zij kennen en volgen hun patiënten, ook bij sociale problematiek.
- Patiënten zijn zeer tevreden, zoals blijkt uit periodiek onderzoek.

## **Bedreiging: gaat de apotheekhoudende huisarts binnen 10 jaar verdwijnen?**

Het voortbestaan van de apotheekhoudende huisarts wordt bedreigd door:

1. Disproportionele regeldruk vanuit zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars stellen steeds hogere eisen, die voor een kleine apotheek nauwelijks in te vullen zijn. Eisen zijn identiek voor praktijk met 18.000 patiënten of 1800 patiënten. Het belang van de AHHAP telt niet.
2. Scheiding distributie en zorg. Zorgverzekeraars zoeken intensief naar kostenbesparing, bijvoorbeeld door distributie van medicijnen los te koppelen en onder te brengen bij landelijke ketens. Distributie gaat naar grote bedrijven: vaak pas na 4 dagen leverbaar. Deze scheiding is voor het landelijk gebied slecht voor de kwaliteit van zorg.
3. Versnippering: door het scheiden van medische en farmaceutische zorg dreigt afname van integrale verantwoordelijkheid voor de patiënt, onduidelijke regie en afnemende betrokkenheid van de zorgprofessionals.
4. Als de AHHAP verdwijnt kan dat leiden tot een kettingreactie waardoor ook de aanverwante functies uit het dorp verdwijnen, bijvoorbeeld omdat een fysiotherapeut dicht bij een huisarts praktijk wil houden en/of een belangrijke huurder van het dorps huis weg valt.
5. De (financiële) aantrekkelijkheid van een huisartsenpost in het landelijk gebied wordt minder waardoor er nog moeilijker huisartsen voor het landelijk gebied te vinden zijn.

## **De dorpsorganisatie**

Bovengeschetst probleem is nog onvoldoende bekend. In enkele gevallen, waar de sluiting van de AHHAP aan de orde is of er geen huisartsen te vinden zijn om zich bij de praktijk aan te sluiten, zijn door dorpsbewoners acties gevoerd.

Onbekend is dat de individuele gevallen passen in een trend die in hoge mate het gevolg is van beleid van zorgverzekeraars.

## **Samenvatting/ Conclusie**

Omdat de kleinere apotheken, verbonden aan huisartspraktijken, onder druk staan, dreigt een ernstige verschraving van de eerstelijnszorg in het landelijk gebied. Als de huisartsenpraktijk niet meer rendabel is en aanverwante (para-)medische voorzieningen wegvallen, komt goede zorg ver weg te liggen voor 1,1 miljoen dorpsbewoners. Tegen de achtergrond van de stijgende vergrijzing en toenemende knelpunten in ons zorgsysteem is het verdwijnen van de apotheekhoudende huisarts een directe bedreiging voor de leefbaarheid en vitaliteit van het landelijk gebied. Dit staat op gespannen voet met het landelijk beleid om ouderen en mensen met een beperking zo lang mogelijk thuis te laten wonen en zelfredzaam te laten zijn.

*Bij betrokken partijen zoals de zorgverzekeraars, de Landelijke Huisartsenvereniging, de NZA en ook bij onze eigen provinciale verenigingen/dorpsbelangenorganisaties wordt deze dreiging onvoldoende onderkend.*