

In toenemende mate ontvangt de LHV-berichten van leden over zaken waar zij tegenaan lopen bij de huisvesting van hun (te starten) praktijk. Er is daarom inmiddels binnen de LHV een landelijk traject gestart. Mede daardoor maakt huisvesting onderdeel uit van onze campagne in het kader van de verkiezingen en formatie richting politieke partijen: Houd de huisarts in de wijk.

De problematiek die we zien en van onze leden horen is bijvoorbeeld: geen huisvesting kunnen vinden, te hoge prijzen, huurcontracten die opgezegd worden of die alleen met forse prijsverhoging voortgezet kunnen worden, gemeenten die onvoldoende maatschappelijk vastgoedbeleid maken en/of geen mogelijkheden bieden tot uitbreiding van de bestaande locatie. Hierdoor wordt toekomstbestendige en betaalbare huisvesting in (bijna) alle gemeenten in Nederland een steeds groter probleem.

Amsterdam

We herkennen de problematiek met betrekking tot de hoge vastgoedprijzen in Amsterdam. Alle Amsterdamse huisartsen werken samen in de Amsterdamse huisartsen alliantie. Deze alliantie heeft juist vorige week besloten om een centraal punt in de stad te gaan organiseren voor inventarisatie van de problematiek en als makelaarspunt.

De gemeente Amsterdam erkent dit probleem ook., We trekken al een aantal jaren samen op in het zoeken naar oplossingsrichtingen. We zijn blij met de pro-actieve houding van de gemeente Amsterdam op dit onderwerp. Zo onderzoeken we samen de mogelijkheden van huisartsenpraktijken in panden met een maatschappelijke bestemming (waardoor lagere huurtarieven kunnen worden gehanteerd). Ook pleiten wij samen met de gemeente voor een hogere vergoeding voor de huisvestingslasten in de grote steden

Sinds 1980 zorgen de woningbouwverenigingen vaak voor de huisvesting van artsenpraktijken en gezondheidscentra, gecombineerd met hun sociale woningbouw. In 2015 heeft toenmalig minister Blok van Wonen de woningbouwcorporaties opgelegd zich te beperken tot hun kerntaak: voorzien in wonen.

Echter vaak houden de huidige bestemmingsplannen onvoldoende rekening met de maatschappelijke functie en/of de groei van bestaande en soms ook nieuwe wijken. Het gevolg hiervan is dat huisartsen zichzelf gedwongen zien om ruimten met een andere functie te gebruiken waar vaak een hogere m2 prijs tegenover staat. De huisarts is aan de buurt gebonden, omdat daar hun patiënten wonen. Het gebouw moet een aantal groeiend activiteiten kunnen faciliteren, met als gevolg dat er meer ruimte gerealiseerd moet worden. In veel gevallen is het niet mogelijk dit op dezelfde plek te doen. Opzoek gaan naar een nieuwe ruimte is een lang proces, omdat veel gebouwen ongeschikt zijn om een huisartsenpraktijk in te vestigen. Hierdoor barsten praktijken uit hun voegen.

Onder andere daardoor zijn er regelmatig praktijken gesloten voor nieuwe inschrijvingen. Ook wijzigen patiënten niet altijd van huisarts als zij verder weg gaan wonen. Dat ligt trouwens niet altijd aan het niet kunnen vinden van een huisarts. Patiënten kiezen er soms ook zelf voor om bij hun huisarts te blijven. Dit kan echter voor ingewikkelde en zelfs gevaarlijke situaties zorgen. De huisarts heeft een verantwoordelijkheid in geval van spoed en ook tijdens 7x 24 uurszorggarantie. We roepen iedereen dan ook op om zich in te schrijven bij een huisarts in de buurt, zodat men ook in geval van spoed op de huisarts kan

rekenen. Dan is er soms ook nog wat ruimte en zit elke patiënt zoveel mogelijk op zijn/haar plek.