

Tussentijdse evaluatie **Kritische aandachtspunten** hoofdlijnenakkoord

Tussentijdse evaluatie van het Hoofdlijnenakkoord Huisartsenzorg toont dat vooruitgang wordt geboekt op basis van de vastgelegde afspraken, maar dat ook ruimte bestaat voor verbetering. Maarten Klomp, huisarts en bestuurslid van InEen, loopt de speerpunten langs en voorziet ze van commentaar.



Maarten Klomp: 'Met een combinatie van landelijk beleid en regionale ondersteuning zijn we tot veel in staat.'

TEKST: FRANK VAN WIJCK

In 2019 werd het tweede Hoofdlijnenakkoord Huisartsenzorg gesloten. Maarten Klomp was daarover positief gestemd. "Net als bij het eerste Hoofdlijnenakkoord uit 2015", vertelt hij. "Het helpt om als partijen stil te staan bij de vraag wat nodig is voor een goede toekomst van de huisartsen- en eerstelijnszorg en daarover heldere afspraken te maken. De manier waarop daaraan in het eerste akkoord invulling is gegeven is overwegend goed bevallen. Alle reden dus in 2019 een nieuw akkoord te sluiten."

Het onderwerp dat in het akkoord in de woorden van Klomp "met stip op één" staat, is het versterken van de organisatie en infrastructuur, de O&I, in de eerste lijn. "De organisatiestructuur in de eerstelijnszorg blijft achter", legt hij uit. "In het verlengde hiervan ligt de noodzaak om meer werk te maken van digitalisering. Andere speerpunten zijn meer tijd voor de patiënt, acute zorg, arbeidsmarkt en regeldruk."

Invulling aan afspraken

Belangrijke vraag is of de afspraken voor deze speerpunten worden nagekomen. "Niet voor niets hebben de partijen die het akkoord hebben getekend daarbij afgesproken een *mid term review* te laten uitvoeren", vertelt Klomp. Deze tussentijdse evaluatie, verricht door de Rebel Group, toont hoe in de praktijk invulling wordt gegeven aan de afspraken.

"Ook hier staat de O&I met stip op één", zegt Klomp, "omdat de investering hierin achterblijft, ondanks de goede voornemens en de zaken die gelukkig ook wel tot stand zijn gebracht. Op beleidsmatig niveau plannen maken lukt prima, maar die moeten wel hun beslag krijgen in de uitvoering, in afstemming tussen onze organisaties en de zorgverzekeraars. We zien helaas dat die op veel plekken toch nog onvoldoende investeren

in versterking van de O&I. 'De plannen zijn niet goed genoeg', krijgen onze organisaties te horen. Of zorgverzekeraars hebben nog onvoldoende vertrouwen in de organisaties om er meer in te investeren. Een beetje kip en ei natuurlijk, want je zou denken: laat de zorgverzekeraars juist investeren, samenwerken, om ze zo beter en robuuster te maken en de plannen te verbeteren. Maar het is de bekende spagaat: aan de beleidskant willen investeren, maar in de inkoop ook het belang hebben de premie voor hun verzekerden laag te houden. Toch moet dit beter. In de eerstelijnszorg wordt vier of vijf procent in infrastructuur geïnvesteerd. In vergelijkbare branches is dit meer dan twintig procent. De slagkracht van de eerste lijn blijft hierdoor minder, terwijl die juist een deel van de oplossing kan zijn om de ontwikkeling van de zorgkosten in de hand te houden."

Het speerpunt digitalisering ligt in het verlengde hiervan. "Ook daarin blijven we achter als sector", zegt Klomp. "Maar investering erin is essentieel, ook gelet op het verwachte tekort aan arbeidskrachten. De zorgverzekeraars zien dit belang ook, maar daar hoort wel bij dat ze het over de volle breedte steunen. Hiervoor is vijftig miljoen euro uitgetrokken, InEen en Zorgverzekeraars Nederland hebben een handboek gemaakt om het te faciliteren, er

is een modelcontract opgesteld en er zijn adviseurs om regio's te ondersteunen. Toch blijft die investering achter. Dit terwijl een project als OPEN prachtig aantoonde dat we met een combinatie van landelijk beleid en regionale ondersteuning tot veel in staat zijn."

'Versterking van de organisatie en infrastructuur staat met stip op één'

Positieve ontwikkelingen

Het speerpunt 'meer tijd voor de patiënt' bewijst in pilots zijn waarde. "Het is nodig nu we in de eerste lijn steeds meer complexe patiënten zien", vertelt Klomp. "Het mooie is dat de zorg er niet duurder van wordt, omdat pilots aantonen dat het tot minder verwijzingen en minder diagnostieaanvragen leidt. De Rebel Group stelt daarom in haar tussenrapportage: rol dit landelijk uit met dezelfde combinatie van landelijke en regionale ondersteuning, zoals dat bij OPEN is gebeurd. InEen en de LHV steunen deze aanbeveling. Inmiddels zijn we hierover in gesprek met de zorgverzekeraars."

Een speerpunt dat veel aandacht krijgt is acute zorg. "Er is goed nagedacht over een betere organisatie van de acute zorg, waarin zuinig met menskracht wordt omgesprongen", zegt Klomp. "Het belang die samen met de partners in de spoedzorg efficiënter te organiseren en te zorgen dat mensen er alleen gebruik van maken als het ook echt om een acuut probleem gaat, wordt breed gedragen. We hebben hier met het ministerie van VWS en Zorgverzekeraars Nederland de eerste stappen in gezet." Klomp is ook te spreken over de manier waarop de regeldruk wordt aangepakt. "Daarin is met het project (Ont)Regel de Zorg al best veel bereikt", zegt hij. "Wat daarentegen een probleempunt blijft is het speerpunt arbeidsmarkt. We moeten blijven inzetten op enerzijds het stimuleren van jonge huisartsen om praktijkhouder te worden en anderzijds de inzet van meer taakdelegatie en digitalisering als manieren om met minder professionals de continuïteit van zorg te waarborgen. Vooral in Zeeland, Drenthe en Oost-Groningen is de situatie nu al zorgelijk. Er wordt van alles gedaan om daar continuïteit te regelen, maar het is moeilijk. Vanwege hun zorgplicht hebben de zorgverzekeraars hierin een cruciale rol, maar het is ook weer typisch een vraagstuk dat om een regio-aanpak vraagt. En het laat ook weer zien hoe belangrijk een goed georganiseerde eerste lijn is, om een actieve rol in dit thema te kunnen pakken."

<<

SEPARAAT

Samenvattend is Maarten Klomp blij dat het Hoofdlijnenakkoord Huisartsenzorg er is gekomen.

"De nullijn voor de ziekenhuizen en groeirimte voor de eerste lijn zijn communicerende vaten", zegt hij. "Het vraagt om een integraal zorgbeleid, dat is iets anders dan één hoofdlijnenakkoord over de sectoren heen. Het risico bestaat dat daarin onze standpunten ondergesneeuwd raken omdat dan zoveel partijen aan één tafel zitten. Onze voorkeur gaat daarom uit naar benadrukken van het belang van onderlinge relaties en goede afspraken daarover, op basis van hoofdlijnenakkoorden per sector."