

InEen en LHV eensgezind over beko

De samenwerking tussen de Landelijke Huisartsen Vereniging en InEen heeft een extra impuls gekregen met het onderzoek naar de organisatie en infrastructuur in de eerste lijn. Recent verscheen de impactanalyse op basis van de eindrapportage over dit onderwerp. Deze geeft concrete aanbevelingen voor het vervolg.

Welke impact zou de nieuwe bekostigingssystematiek die werd gepresenteerd in het rapport *Doelgerichte versterking van de Organisatie en Infrastructuur van de eerste lijn* hebben op de ontwikkeling van de organisatie en infrastructuur van de eerste lijn en de bekostiging daarvan? Op die vraag moest de impactanalyse antwoord geven. De recent verschenen analyse leidt tot negen aanbevelingen, waarvan er vijf betrekking hebben op betaaltitels. De kern: ga (conform het voorstel van de Nederlandse Zorgautoriteit) in 2018 van start met vier betaaltitels: praktijkmanagement, wijkmanagement, ondersteuning ketenzorg en regiomanagement.

Paul van Rooij, directeur van de Landelijke Huisartsen Vereniging: “De achterbannen van de LHV en InEen hadden een enorme behoefte aan versimpeling van de financiering. Aan iedere betaaltitel zijn nu randvoorwaarden verbonden, zodat je er in het regionaal overleg altijd praktisch invulling aan kunt geven. In de aanbeveling zijn de vier betaaltitels gekoppeld aan de vier kwadranten die in het eerdere rapport ook al zijn benoemd. Deze herkent iedereen in de huisartsenpraktijken en de zorggroepen. Het is dus goed dat deze aanbeveling uit de impactanalyse is gekomen.”

De vier betaaltitels laten ruimte voor maatwerk

Ruimte voor maatwerk

In de impactanalyse wordt ook de aanbeveling gedaan om ruimte te laten bestaan voor maatwerk. Die ruimte is er in de nu voorgestelde opzet, stelt Anoeska Mosterdijk, directeur van InEen. “Het voordeel van de vier benoemde betaaltitels is dat die het beter mogelijk maken om het gesprek te voeren over wat je in een wijk of regio wilt bereiken. Op regionaal niveau bijvoorbeeld, is de financiering van regionale activiteiten vooral gekoppeld aan de financiering van ketenzorg, wat

leidt tot uiteenlopende tarieven. Met de nieuwe betaaltitels ga je als zorgaanbieder en zorgverzekeraar het gesprek aan over wat je wilt, wat er nodig is in de wijk of regio. Hierover maak je vervolgens afspraken.”

Van Rooij is het hiermee eens, maar plaatst wel een kanttekening. “In de voorgestelde opzet kun je de huidige afspraken voortzetten én nieuwe dingen doen. De vraag is natuurlijk wel of die ruimte ook ingevuld gaat worden. Met die vier betaaltitels moet het simpeler worden om tot praktische invulling te komen, maar we moeten nog zien hoe de zorgverzekeraars dit gaan vertalen in hun inkoopbeleid en de zorgaanbieders in hun verkoopbeleid. Daar staat of valt het mee. Zorgverzekeraars kunnen het weer in een keurslijf gaan dwingen, dat is tenslotte eerder gebeurd. Het zal zich dus in de praktijk moeten gaan bewijzen.”

Terugvaloptie

Verklaart dit waarom in de impactanalyse ook wordt aanbevolen om in 2018 over te gaan op de nieuwe betaaltitels, maar wel een terugvaloptie open te houden? Van Rooij: “We wilden met de impactanalyse duidelijkheid krijgen over de vraag of de in het rapport beoogde aanpak zou werken. Het antwoord is nee. Daaraan zijn een aantal aanbevelingen voor verbetering gekoppeld, waarvan we op voorhand niet weten of het daarmee wél gaat werken. De impactanalyse laat weliswaar zien dat stilstand geen optie is, maar geeft onvoldoende houvast om meteen honderd procent over te stappen op de nieuwe betaaltitels. Een terugvaloptie is daarom nodig. Tegelijkertijd bewegen we met de aanbevelingen uit de impactanalyse wel degelijk in de juiste richting. De ondersteuning van kleine praktijken en platteland verdient daarbij overigens extra aandacht.”

Mosterdijk: “Mocht blijken dat zaken nog niet helemaal goed zijn, dan moeten we die bijstellen. Maar die terugvaloptie is inderdaad wel een logische tussenstap voor 2018. Enerzijds omdat enkele zorgverzekeraars meerjarencontracten hebben gesloten voor 2017 en 2018, anderzijds omdat het niet in alle gevallen zal lukken om in één keer de overstap naar de nieuwe betaaltitels te maken. We hebben het over 1 januari 2018, dus het is kort dag allemaal. Maar wat ons betreft geldt die terugvaloptie echt maar voor één jaar, tenzij we in dat jaar echt heel nare signalen ontvangen. Maar dat verwacht ik

stiging Organisatie & Infrastructuur



Anoeska Mosterdijk (InEen)
en Paul van Rooij (LHV)
kregen instemming van hun
achterban voor de impact-
analyse, zij het met kritische
kanttekeningen.

niet. We zullen zeker monitoren of de nieuwe aanpak leidt tot goede gesprekken tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars, maar we willen niet te lang twee systemen naast elkaar laten bestaan.”

Doorontwikkeling is nodig, erkent ook Van Rooij. Hij legt uit: “Huisartsen willen natuurlijk dat alles wat standaard is in de praktijk gewoon via het inschrijftarief wordt vergoed. Op dit moment is het bijvoorbeeld nog niet mogelijk de praktijkmanager in het regulier tarief onder te brengen, omdat de verschillen tussen praktijken in de invulling van het praktijkmanagement te groot zijn. Voor nu moet dat dus nog in de modules blijven, maar we willen wel onderzoeken of het volgend jaar anders kan. De afspraak is dat de NZa dit monitort en volgend jaar met een standpunt komt.”

Leren van elkaar

De impactanalyse bevat de boodschap aan de betrokken partijen om vooral te leren van elkaars resultaatafspraken. “Ik zie er niet zoveel belemmeringen in om dat ook daadwerkelijk

te doen”, zegt Mosterdijk. “Dit geldt zowel voor onze leden als voor de zorgverzekeraars.” Van Rooij vult aan: “De zorg is daar over het algemeen niet heel goed in, maar de huisartsenwereld vormt wel een beetje een uitzondering op die regel omdat daarin geen sprake is van concurrentie. Er is dus inderdaad bereidheid om kennis te delen. Maar daarmee kan het nog steeds moeilijk zijn om de successen van Apeldoorn

“Het zal zich in de praktijk moeten bewijzen”

te vertalen naar Hardinxveld. Gelukkig hebben we wel een goede regionale infrastructuur, we proberen zeker de verbinding te bewerkstelligen. De zorgverzekeraars houden nog wat meer de kaarten voor de borst. Maar de boodschap van de NZa dat er meer ruimte voor kennisdeling bestaat dan we



“We zullen de inkoopgesprekken monitoren en het bij de zorgverzekeraars aankaarten als het proces niet naar behoren verloopt”, beloven Anoeska Mosterdijk (InEen) en Paul van Rooij (LHV).

eerder aannamen, heeft wel veel van de angst weggenomen om van elkaar te leren. Dat is een van de successen van Het roer moet om.”

Samenwerking is ook nodig om invulling te kunnen geven aan een van de andere aanbevelingen uit de impactanalyse: het ontwikkelen van een ICT-toekomstvisie voor de eerste lijn. “Wat dit betreft is het heel goed dat InEen, het NHG en de LHV op dit thema bestuursmatig, in beleid en in uitvoering de handen ineen hebben geslagen”, zegt Van Rooij.

Positief-kritisch

De impactanalyse is inmiddels voorgelegd aan de leden van InEen en de LHV. “Onze leden waren overwegend heel positief, met de kanttekening dat het allemaal wel snel gaat”, zegt Mosterdijk. “Het is voor iedereen duidelijk dat dit de kant is die we op moeten, maar de randvoorwaarden – bijvoorbeeld omtrent BTW – moeten wel goed geregeld zijn. Het belangrijkste voor onze leden is dat ze in de voorliggende aanpak een goed uitgangspunt zien voor betere gesprekken met de zorgverzekeraars.”

Leren van elkaars resultaatafspraken

Hetzelfde geldt feitelijk voor de LHV-achterban, stelt Van Rooij. “Huisartsen zijn heel praktisch: hebben mijn patiënten en ik hier iets aan of vergroot het alleen mijn administratie na vijf uur”, zegt hij. “Ze hebben met kritische kanttekeningen groen licht gegeven. Dus ligt het document nu bij de NZa. Mosterdijk: “Die werkt de betaaltitels uit zodat ze een plaats kunnen krijgen in de inkoop, en wij zijn met VWS in gesprek over de BTW-problematiek. Vervolgens is het aan de leden zelf om de inkoopgesprekken te voeren. Wij zullen monitoren hoe die verlopen.” Zowel LHV als InEen benadrukken dat ze het bij de zorgverzekeraars zullen aankaarten als dit proces niet naar behoren verloopt.” <<

*Tekst: Frank van Wijck
Foto's: Erik Kottier*