

Akkoord of chaos?

In het Regeerakkoord staat dat er hoofdlijnenakkoorden komen, in de Tweede Kamer is een hoorzitting geweest, er zijn al meerdere bestuurlijke en kantooroverleggen geweest. Desondanks is nog steeds niet zeker dat er een eerstelijnsakkoord komt. Wat is het probleem?

In 2013 en 2017 zijn hoofdlijnenakkoorden gesloten met de eerste lijn. Mooie woorden, veel ambities, financiële kaders, maar deze zijn – op enkele aspecten na – niet gerealiseerd. Sommige zorgverzekeraars hebben zich gedistantieerd van de afspraken die door Zorgverzekeraars Nederland zijn gemaakt. Ook ergerden zij zich aan de gedetailleerde discussies over indexering, landelijke sturing voor regionale vraagstukken en kritiek op de naleving¹. Zij hebben op basis van eigen zorginkoopbeleid regionale contracten gesloten met zorggroepen, gezondheidscentra en huisartsenposten.

Geen onderhandelkracht

Kennelijk hebben zorgverzekeraars geen landelijke akkoorden nodig om te contracteren. Daaruit blijkt dat de onderhandelkracht van eerstelijnsparitij laag is. Dat wordt bevestigd door de (forse) jaarlijkse overschrijding van het macrobudget in de periode 2014-2017. En door het feit dat – los van enkele best practices – veel organisaties zijn geconfronteerd met niet indexeren, inclusieplafonds, doorbehandelplicht, inzetten van weerstandsvermogen voor structurele zorguitgaven en een lagere vergoeding aan onderaannemers. Kortom; de eerstelijnszorg is niet sterk in onderhandelen en zorgverzekeraars weten dat. Daarom is een nieuw hoofdlijnenakkoord voor hen niet nodig. Echter, de werkdruk en weerstand van professionals in de eerstelijnszorg nemen toe en daarmee de kans op serieuze conflicten. De eerstelijnszorg kan zelfs besluiten niet langer mede de verantwoordelijkheid te nemen voor de noodzakelijke transformatie van de zorg.

Onvoorstelbaar

Eigenlijk is het niet voorstelbaar dat er geen akkoord komt. Immers, het akkoord voor medisch-specialistische zorg staat bol van verwijzingen naar de eerste lijn. Het gaat over meer samenhang op gebied van ICT, substitutie, informatie-uitwisseling, afstemming tussen het medisch- en sociaal domein en – als apotheose – een domeinoverstijgend onderzoek van VWS naar de realisatie van de transformatie. De regering heeft hier vol op ingezet. Er is in diverse sectoren een set van afspraken en akkoorden in de maak (zie agenda VWS).

AGENDA VWS

Sectoroverstijgende afspraken					
Taskforce Zorg op de juiste plek					
Arbeidsmarktagenda					
Actieplannen regeldruk per sector in de cure/care					
Pact voor de ouderenzorg					
Nationaal preventieakkoord					
Hoofdlijnenakkoorden per sector					
MSZ	HA	WV	GGZ	P	Sport-akkoord

Het rapport van de taskforce Zorg op de Juiste plek (zie het artikel op pag. 12-14) wordt breed omarmd en biedt een transformatieperspectief. Dat zal toch prevaleren boven individueel inkoopbeleid van zorgverzekeraars?! Die

wanen zich wellicht almachtig in de eerstelijnszorg, maar realiseren zich onvoldoende dat huisartsen, wijkverpleegkundigen en paramedici de oplossing kunnen zijn en niet het probleem. Geen akkoord, geen afspraken over digitalisering en arbeidsmarkt, dat leidt onherroepelijk tot veel negatief gedoe en wellicht ook een systeemdificussie. En niet te vergeten: de zorgverzekeraar heeft zorgplicht en heeft de eerstelijnszorg daarvoor hard nodig.

Tot slot

De besturen van LHV en InEen zullen in een ledenraadpleging eind mei/begin juni een mogelijk akkoord voorleggen. Huisartsen(praktijken) en andere eerstelijnsers moeten in georganiseerd verband steeds meer gaan doen. Zonder landelijke kaders komt dit proces niet van de grond. De eerstelijnszorg zal haar verantwoordelijkheid nemen en niet vrijblijvende afspraken maken zonder trekingsrechten op macrobudgetten, maar wel met terechte claims. De zomer met gegarandeerde continuïteitsproblemen voor kwetsbare groepen staat voor de deur: gaan de zorgverzekeraars en eerstelijnszorg er samen voor of wordt het chaos? <<

Tekst:

Jan Erik de Wildt, directeur De Eerstelijns

¹ InEen en LHV hebben een stoplichtenmodel gemaakt met 'naming en shaming' over individuele verzekeraars (2017)