

# Goede ondersteuning en infrastructuur zijn

Door de decentralisaties, de vergrijzing, de groei van het aantal chronisch zieken en de toenemende mogelijkheden voor substitutie neemt het belang van geïntegreerde eerstelijnszorg toe. De eerste lijn kan dit alleen aan als de ondersteuning en infrastructuur goed geregeld zijn. Hieraan wordt achter de schermen hard gewerkt.

De tussenrapportage ligt er al een tijdje: *Naar professionele ondersteuning en infrastructuur voor samenwerking van huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg voor samenwerking met andere partijen*. Hij dateert van december 2014 en beschrijft wat nodig is aan ondersteuning en infrastructuur om tot de geïntegreerde eerstelijnszorg te komen die nodig is om de substitutie van zorg van tweede naar eerste lijn te laten slagen. Het gaat bij de organisatie en infrastructuur om zeven aspecten: ICT, bedrijfsvoering/organiseren, kwaliteit, innovatie, professionele samenwerking/zorgmanagement en gemandateerde afspraken. 'Allemaal zaken die geregeld moeten zijn om de eerstelijns zorgaanbieders te ontlasten, zodat zij hun tijd kunnen besteden aan het primaire zorgproces', zegt Hansmaarten Bolle, directeur van InEen (mede namens Zorgverzekeraars Nederland en de Landelijke Huisartsen Vereniging) en voerder voor het onderzoek naar de ondersteuning en infrastructuur voor eerstelijnszorg). 'In ketens of zorggroepen zijn al deze zaken soms al geregeld en soms is dit ook goed gebeurd. Maar het is onzeker geregeld naar de toekomst toe omdat die ketens of zorggroepen niet weten of bepaalde zorg volgend jaar weer bij hen wordt ingekocht. Daarin moet continuïteit komen. Deze ketens of zorggroepen moeten investeren in vastgoed, mensen en ICT. Daarom is het ook belangrijk dat meerjarencontracten ontstaan, want dit zijn investeringen die over meerdere jaren worden afgeschreven.'

## Samenwerken als norm

Deze investering is nodig om te kunnen waarmaken wat in de inleiding van de tussenrapportage wordt gesteld, namelijk: "In de eerstelijnszorg is samenwerken de norm en de bijbehorende ondersteuning en infrastructuur onderdeel van de normale manier van zaken doen". 'Die samenwerking zou in ieder geval de norm moeten zijn', stelt Bolle, 'het is natuurlijk een proces in ontwikkeling. Juist daarom is met ZN en de LHV afgesproken dat die infrastructuur verder moet worden ontwikkeld. Nu hebben we daarvoor maar twee betaaltitels: de GEZ-module en de praktijkkostenfinanciering. Die laten onzekerheid bestaan over de vraag of dubbel betaald wordt en over de vraag waarvoor precies wordt betaald in relatie tot de uitkomsten van zorg.'

In de tussenrapportage lezen we ook dat de goede samenwerking in de eer-

stelijnszorg geen plus is waarvoor extra moet worden betaald, maar essentieel voor kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. Er moet dus een investering gedaan worden om de ondersteuning en infrastructuur op te zetten die deze samenwerking optimaal faciliteert. Verklaart dit waarom Zorgverzekeraars Nederland zich tijdelijk heeft teruggetrokken voor interne bezinning? 'Dat is een lastige vraag om antwoord op te geven', zegt Bolle. 'Ik denk wel dat ze in de bijlage bij de tussenrapportage een eerste financiële analyse hebben gezien met relatief hoge bedragen. Daarvan zijn ze mogelijk geschrokken, zeker gelet op het feit dat ze nu ook al betalen voor de GEZ-module zonder voldoende zicht te hebben op wat er met dat geld gebeurt, én dat ze nog niet helemaal helder hebben hoe de eerste lijn zich moet ontwikkelen.'

## ORGANISATIEONTWIKKELING & GOVERNANCE

Dit thema betreft goede bestuurlijke inrichting van organisaties. Een organisatie die bestuurlijk goed is ingericht, is namelijk 'in control' en voorbereid op wat de toekomst vraagt.

# fundament voor eerstelijns samenwerking

## In vier regio's de diepte in

Bolle zegt zakelijk gezien te begrijpen dat de zorgverzekeraars regie willen kunnen voeren over de ontwikkeling van de eerste lijn, en dat het feit dat hiervoor geen landelijke blauwdruk bestaat dit lastig maakt voor ze. 'Ze willen weten waarvoor ze betalen en dat snap ik ook wel', zegt hij. 'De GEZ-module en de praktijkkosten-financiering zien ze te veel als openeindfinanciering waarop ze geen grip hebben. En het is moeilijk voor ze om de substitutie vanuit de tweede lijn te financieren. Daarom wordt voorgesteld om drie of vier regio's in Nederland onder de loep te gaan nemen waar de opzet van de eerstelijnszorg verschillend geregeld is. In die regio's gaan we de diepte in: hoe is de zorg daar precies geregeld, waar gaat het geld heen? Het plan van aanpak om dit te doen ligt er, daar gaan we ook mee aan de slag.'

Bolle is ervan overtuigd dat dit waardevolle resultaten gaat opleveren. 'Kijk je vier of vijf jaar terug dan zie je dat de eerste lijn echt een enorme ontwikkeling heeft doorgemaakt', zegt hij. 'Nu

wordt in de eerste lijn veel meer wijk- en populatiegericht gewerkt, er is veel meer ondersteuning in de huisartsenpraktijk, veel meer samenwerking met gemeenten ook. We zien regio's waar al een heel grote mate van integratie is.

## Stappen zetten

Bolle geeft aan dat de partijen inmiddels alweer aan tafel hebben gezeten en dat op hoofdlijnen overeenstemming is bereikt over de aanpak. 'De zorgverzekeraars erkennen het belang hiervan en

*'Er moeten zaken geregeld zijn om eerstelijns zorgaanbieders te ontlasten, zodat zij hun tijd kunnen besteden aan het primaire zorgproces'*

Natuurlijk leidt dit ook weer tot vragen, bijvoorbeeld over hoe de huisartsenzorg hierin overeind zal blijven, maar ik ben ervan overtuigd dat we hieruit komen, als we maar oog hebben voor wat nodig is om dit te faciliteren. Daarom is de aandacht die we nu vragen voor ondersteuning en infrastructuur ook zo belangrijk.'

we hebben inmiddels een afspraak om verder te spreken over de wijze waarop we vervolgstappen zetten', zegt hij. 'We beseffen allemaal dat het ingewikkelde materie is, technisch maar ook politiek, omdat het over geld, macht en sturing gaat. We willen de nieuwe bekostigingsstructuur begin 2016 klaar hebben staan, zodat die het uitgangspunt kan zijn voor de financiering vanaf 2017. De vervolgstap na het inventariseren van de werkwijzen in de geselecteerde regio's zal zijn de vertaalslag te maken naar NZa-beleidsregels. Maar dit kan pas als we met de zorgverzekeraars tot overeenstemming zijn gekomen over de route die we moeten bewandelen voor optimale ondersteuning en infrastructuur van de eerste lijn.' <<

Frank van Wijck

