

Hoofdlijnakkoorden huisartsen, ggz ondertekend

12 juli 2018



2 juli maakte VWS bekend dat er een hoofdlijnakkoord bereikt was met de onderhandelaars van branche- en koepelorganisaties uit de huisartsenzorg. Er komt tussen 2019 en 2022 [een bedrag van 133 miljoen euro specifiek beschikbaar voor e-health en digitalisering](#). Verder komt er 477 miljoen euro beschikbaar voor een aantal doelen waaronder versterking van de ICT-infrastructuur in de huisartsensector. Huisartsen(organisaties) en verzekeraars kunnen bijvoorbeeld afspraken maken in de regio over meer inzet van praktijkondersteuners en praktijkmanagers of de inzet van E-health.

Geld voor digitalisering gegevensuitwisseling

De LHV benadrukte nadat de ledenraad akkoord was gegaan met het onderhandelingsresultaat vooral dat er tussen 2019 en 2022 meer geld beschikbaar komt voor ICT in de huisartsenzorg. Dit betekent voor de huisartsenzorg onder andere dat het programma [OPEN \(Ontsluiten van de Patiëntengegevens uit de Eerstelijnszorg in Nederland\) groen licht](#) krijgt. Dit krijgt 75 miljoen euro toegezegd. Doel van het programma is dat huisartsen uiterlijk in 2020 aan patiënten veilig, betrouwbaar en zonder kosten, digitaal toegang kunnen verlenen tot de eigen gezondheidsgegevens.

Het programma OPEN is een gezamenlijk initiatief van LHV, het NHG en InEen en ondersteunt huisartsen en eerstelijnsorganisaties bij het digitaal beschikbaar stellen van medische gegevens aan patiënten. Dit is volgens de LHV in het belang van de patiëntenzorg, om huisartsen en eerstelijnsorganisaties mogelijkheden te bieden hun praktijkvoering efficiënter te maken én om te zorgen dat zij aan de wettelijke verplichtingen kunnen voldoen.

Vier hoofdlijnakkoorden gesloten

Met de ondertekening zijn nu vier hoofdlijnenakkoorden in de zorg afgesloten voor de periode 2019-2022. Met de medisch-specialistische zorg, de wijkverpleging, de GGZ en de huisartsenzorg. Centraal in alle hoofdlijnenakkoorden staat de beweging [de juiste zorg te bieden op de juiste plek](#). Vertrekpunt is het functioneren van mensen, lichamelijk, psychisch en sociaal.

Minister Bruno Bruins zegt hierover: “Het gaat er om voor de patiënt de beste oplossing te vinden. Daarbij past niet altijd een medisch (specialistisch) antwoord. Als het nodig is, kies je voor hoog specialistische zorg, de andere keer is iemand beter geholpen bij de huisarts of de fysiotherapeut. Maar soms ook met begeleiding naar een gezondere leefstijl of naar andere vormen van hulp. Zorg op de juiste plek, door de juiste behandelaar voor die persoon. Naast goede zorg willen we hiermee de zorg betaalbaar houden. Minder (duurdere) zorg bij specialisten, meer zorg dichtbij huis waar dat kan. Deze beweging is nodig om ook de patiënt van de toekomst toegankelijke en betaalbare zorg te bieden.”

Zonder afspraken en maatregelen stijgen de kosten de komende jaren met € 10 miljard. Door de hoofdlijnenakkoorden wordt deze groei getemperd en is € 8 miljard beschikbaar tot en met 2022. De medisch specialistische zorg levert een flinke bijdrage aan het beperken van de uitgaven (€ 1,5 miljard). De GGZ draagt € 0,2 miljard bij en de laatste € 0,2 miljard komt uit overige zorg onder de Zorgverzekeringswet. Hiermee is een afspraak uit het Regeerakkoord gerealiseerd om via hoofdlijnenakkoorden afspraken te maken over het remmen van de groei met € 1,9 miljard.

Hoofdlijnenakkoord ggz

Het hoofdlijnenakkoord over de toekomst van de geestelijke gezondheidszorg is ook op 11 juli getekend, [door staatssecretaris Paul Blokhuis \(VWS\)](#) en 12 partijen uit de geestelijke gezondheidszorg en het sociaal domein. Ze hebben afspraken gemaakt om de kwaliteit en de toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg verder te verbeteren.

GGZ Nederland is met name [blij over afspraken om iets te doen aan het tekort aan personeel in de sector](#), het verminderen van regeldruk voor medewerkers en het bieden van meer mogelijkheden voor beroepsgroepen zoals ervaringsdeskundigen, hbo psychologen en psychodiagnostisch werkers. Deze afspraken moeten bijdragen aan vermindering van wachttijden voor patiënten.

In de samenvatting van het bereikte hoofdlijnenakkoord voor de ggz wordt af en toe gerefereerd aan digitalisering en e-health. Net zoals bij het akkoord voor de medisch-specialistische zorg wordt een nadruk gelegd op ‘juiste zorg op de juiste plek’. Dit betekent onder meer het vervangen van zorg door andere hulp en/of ondersteuning, zoals e-health, met een gelijkwaardige of betere zorg-inhoudelijke kwaliteit van de zorg.

Inzet e-health in medisch-specialistische zorg

Minister Bruins en partijen in de medisch-specialistische zorg hebben begin juni al een hoofdlijnenakkoord 2019-2022 ondertekend. Onderdeel was [de inzet van e-health en andere innovatieve zorgtoepassingen](#) om huidige zorgvormen te vervangen of aan te vullen. Er zijn afspraken gemaakt over een aantal onderwerpen, waaronder zorg op de juiste plek. Hierbij gaat het onder andere om het inzetten van innovatieve manieren van zorg, zoals e-health. Er werden geen specifieke bedragen gekoppeld aan e-health of digitalisering.