

# Pleidooi betere gegevensuitwisseling en bekostiging voor JZOJP

2 december 2019



Huisartsen, medisch specialisten, verpleegkundigen, paramedici, wijkverpleging en andere zorgverleners werken lokaal, regionaal en landelijk aan nieuwe initiatieven rond JZOJP. Het doel is om de beste zorg te leveren dichtbij en rondom de patiënt, doelmatig én toegankelijk. 'Dat doen we in programma's zoals Verstandig kiezen, Zorgevaluatie en gepast gebruik en Samen beslissen en door het ontwikkelen van netwerkgeneeskunde en e-health-toepassingen', [schrijft de](#) FMS.

De Federatie stimuleert deze beweging en zoekt daarin samenwerking met andere belangenorganisaties zoals die van de huisartsen, verpleegkundigen en de ziekenhuizen. Daarnaast stelt de Federatie zich als doel om belemmeringen die juiste zorg op de juiste plek in de weg staan, weg te nemen. De 'Handreiking Implementatie van Juiste zorg op de juiste plek' biedt volgens de FMS een stappenplan hoe medisch specialisten en huisartsen hier goede afspraken over kunnen maken en hoe ze deze samenwerking financieel kunnen regelen.

## **Beweging JZOJP**

In het [Hoofdlijnenakkoord Huisartsenzorg 2019-2022](#) staan volgens de LHV heldere afspraken, onder meer op het gebied van ICT en e-health om de werkdruk te verminderen. Hoe eerder deze afspraken vertaald en opgenomen worden in de contracten van zorgverzekeraars met huisartsen en huisartsenorganisaties, hoe voortvarender [volgens de huisartsenorganisatie](#) de

JZOJP-beweging tot stand komt.

‘Niet alleen de inkoop van de huisartsenzorg moet op orde zijn. Voor JZOJP is het van belang dat de inkoop van huisartsenzorg, wijkverpleging, jeugdzorg, GGZ en ziekenhuiszorg op elkaar is afgestemd. Daarnaast moet de multidisciplinaire samenwerking in de eerste lijn worden ondersteund’, aldus de LHV. Gebeurt dit niet, dan blijft de druk op de huisartsenzorg onverminderd hoog en blijft het een belemmering voor het bieden van JZOJP en integrale en persoonsgerichte zorg.

## **Domeinoverstijgende verbindingen**

Een sterke, aanspreekbare eerstelijnsorganisatie is essentieel in de organisatie van de JZOJP in de regio, [benadrukt InEen](#). Deze legt domeinoverstijgend verbindingen en maakt de noodzakelijke afspraken om persoonsgerichte zorg te kunnen bieden, dicht bij de patiënt. ‘Ook ondersteunen zij individuele huisartsen bij onder meer informatiebeleid, bedrijfsvoering en kwaliteitsbeleid. Hierdoor kunnen huisartsen meer de focus leggen op het voeren van het goede gesprek met de patiënt. Er zijn veel goede voorbeelden van leden van InEen die samen met huisartsen, specialisten en andere partijen in de regio werken aan het bieden van de Juiste Zorg op de Juiste Plek.’

In [de brief](#) pleiten de LHV, InEen en de FMS daarom onder meer voor het verder verlagen van ‘de muren tussen de lijnen’. Volgens de LHV, InEen en de FMS gaat de juiste zorg op de juiste plek nadrukkelijk niet om substitutie, dus het verplaatsen van ziekenhuiszorg naar de huisartsenpraktijk. Werken vanuit een netwerk betekent ook rekening houden met de toenemende druk op de huisartsenzorg. De patiënt moet daarom centraal worden gezet om vanuit een netwerk van samenwerkende professionals de juiste zorg aan de patiënt te bieden.

## **Goede gegevensuitwisseling en bekostiging**

Ook benadrukken de initiatiefnemers tot de brief het belang van goede gegevensuitwisseling. Zorgverleners lopen tegen grenzen aan wanneer het niet lukt om de juiste patiëntgegevens op de juiste plek te hebben. Juiste zorg op de juiste plek en daarmee samenwerking over de lijnen heen is alleen te realiseren als patiëntgegevens tussen de verschillende zorgverleners uitgewisseld kunnen worden.

Ook de huidige bekostiging stimuleert ‘de juiste zorg op de juiste plek’ nog onvoldoende. Er is geen afdoende betaaltitel voor het voeren van overleg, het geven van adviezen aan elkaar, het beschikbaar stellen van de kennis en kunde van de medisch specialist buiten het ziekenhuis. Voor de eerste lijn geldt dat de afspraken uit het Hoofdlijnenakkoord huisartsenzorg met betrekking tot infrastructuur, capaciteit en ‘meer tijd voor de patiënt’ onvoldoende worden verzilverd in de contracten. In de tweede lijn zijn de ziekenhuizen nog teveel afhankelijk van het volume van de patiëntenstroom.