



## NZa-monitor Zorginkoop 2020

De NZa heeft recent de Monitor contractering Huisartsenzorg 2020 gepubliceerd [https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_304821\\_22/1/](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_304821_22/1/)

Zo blijkt uit de monitor dat de afspraken die huisartsen / zorggroepen en zorgverzekeraars maken over samenwerking in de regio sterk uiteen lopen. Ook blijkt de behoefte aan zorg in de regio nog niet overal voldoende in kaart gebracht.

De monitor zorginkoop van de NZa laat een beeld zien waarin de groei van (de financiering van) de huisartsenzorg een stijging laat zien ten opzichte van voorgaande jaren en in vergelijking met de ontwikkeling van de zorgkosten in zijn totaliteit. De totale uitgaven aan de huisartsenzorg groeien harder dan andere sectoren en ook de financiering van aanvullende prestaties is verruimd.

Deels is dit gelegen in de nadrukkelijker rol van de regionale samenwerkingsverbanden in de aanpak van regionale problematiek en de financiering daarvan maar ook in de individuele huisartsenovereenkomst zijn verschillende aanvullende financieringsmogelijkheden beschikbaar.

Tegelijkertijd constateert de NZa dat zorgaanbieders aangeven dat in de 'vrije ruimte' weinig ruimte is voor onderhandeling en dat het resultaat van overleg met de verzekeraar vaak een afwijzing van de projectaanvraag is. Wanneer een aanvraag wél wordt toegekend heeft dit, zo blijkt uit de monitor, vaak erg veel tijd en moeite gekost. 73% van de bevroegde zorgaanbieders geeft aan dat zij geen plannen voor nieuwe initiatieven indienen, omdat het opstellen daarvan veel tijd kost, plannen vaak worden afgewezen, of omdat de plannen via de zorggroep ingediend worden in plaats van door individuele aanbieders.

Het risico bestaat dat de lokale innovatiekracht en oplossingsmogelijkheden voor lokale problematiek in de kiem worden gesmoord, vanwege deze remmende factoren. Lokale innovatiekracht die, vanuit een bottom-up filosofie, mogelijk juist tot erg goede initiatieven kan leiden maar die door alle (rand)zaken die hierbij komen kijken het daglicht uiteindelijk niet zien.

### Samenvattend

1. Er wordt zichtbaar geïnvesteerd in de huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg
2. Er wordt geïnvesteerd in de relatie
3. De verwachtingen in de uitkomsten van contractering lopen uiteen
4. Er is een sterk mandaat en slagkracht samenwerkingsverbanden nodig
5. Multidisciplinaire zorg in de regio's nodig

Met name dat laatste punt (5) is wat ons betreft sterk het bestaansrecht van de zorggroep in de regio. Een sterke eerste lijn draait tenslotte om meer dan enkel de huisartspraktijk. De zorggroep is bij uitstek de partij om zorgverlenende partijen (medisch en paramedisch) bij elkaar te brengen. Met het ouder worden van populaties, die eerder chronisch ziek worden en multimorbiditeit, casemanagement en 'Advanced Care Planning' er de noodzaak er dat zorggroepen zich richten op het faciliteren van netwerkzorg in de eigen regio. Om juiste zorg op de juiste plek de ruimte te geven is er behoefte aan bredere multidisciplinaire afstemming en ondersteuning in de regio.





Veel van de door zorgaanbieders geuite frustraties liggen niet zozeer in 'het contract', maar in de dagelijkse problemen rondom werkdruk en doorstroom van patiënten naar andere domeinen. Hier ligt een belangrijk deel van de oplossing buiten dat wat met een individuele huisarts overeengekomen kan worden. Ook bij de zorgverzekeraars is sprake van verzuiling binnen de inkoop. Als de regioplannen over de schotten van de huisartsen worden gevormd, moet ook zorginkoop multidisciplinair samenhangen.

Als zorggroepen in staat zijn een sterke op inhoud van zorg en multidisciplinaire samenwerking gerichte organisatie te zijn is er ook een sterker mandaat en meer slagkracht (punt 4)

De NZA geeft ook verzekeraars nog een aanwijzing ten aanzien van de keus vanuit welk potje zij een initiatief financieren:

“Aan zorgverzekeraars: Weeg zorgvuldig af of voor bepaalde initiatieven de incidentele/projectmatige financiering uit projectpotten gehaald moet worden. Incidentele of projectmatige financiering uit projectpotten geeft aan aanbieders niet het signaal dat de inspanningen op lange termijn geborgd zijn. Bovendien maakt het monitoring van uitgaven minder zuiver.”

## Ondersteuning

Vanuit het Eerstelijns ServicePunt geloven wij dat wij de juiste partij zijn om individuele praktijken en zorggroepen te faciliteren en te ondersteunen in deze doorontwikkeling.

- Ondersteuning op verbetering (praktijk) organisatie: meer efficiëntie en slagkracht in de eigen praktijk en/of zorggroeporganisatie.
- Ondersteunen bij het schrijven van het regioplan in het kader van de contractering naar 2021 en verder
- Leveren van projectleiders bij samenwerkingsvraagstukken in praktijk, wijk en regio.
- Strategische advisering in het kader van de veranderingen in het veld
- Leveren van project- en programma managers bij inhoudelijke verbeterlagen in de wijk of regio.

Om die reden nodigen wij u uit om met ons in gesprek te gaan. Om uw ideeën te bespreken en te kijken welke mogelijkheden er zijn om het juiste antwoord op de juiste vraag te geven.

Heeft u een idee maar ontbreekt het u aan tijd om zelf over te gaan tot het schrijven van een plan? Neemt u dan contact met ons op, zodat we kunnen kijken wat wij voor u kunnen betekenen.

