

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie van VWS
Mevrouw H. Post
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

LHV-bureau Utrecht
Domus Medica
Mercatorlaan 1200
Postbus 20056
3502 LB Utrecht

(085) 048 0000
lhv@lhv.nl
www.lhv.nl

Datum 25 juni 2020
Uw kenmerk
Ons kenmerk 2020/1001757/MN/fk
Betreft Nota overleg cure 29 juni en 2 juli

Geachte leden,

Op 29 juni spreekt u met de minister van Medische Zorg over de curatieve zorg. In aanloop naar het nota overleg willen wij als huisartsenorganisaties het volgende onder uw aandacht brengen:

1. Regie en samenwerking: sleutelwoorden voor toekomstbestendige huisartsenzorg
2. Meer onderzoek naar digitalisering van zorg
3. Discussie over (on)zinnige zorg: basisvoorwaarde is meer tijd voor de patiënt

1. Regie en samenwerking: sleutelwoorden voor toekomstbestendige huisartsenzorg

Voor de coronacrisis had het ministerie van VWS vele gesprekken met zorgpartijen en zorgprofessionals om input op te halen voor de contourennota. Hierin wordt een toekomstschets gegeven voor het (medisch) zorglandschap. Wij vinden het goed dat er naar het functioneren van het huidige stelsel wordt gekeken en dat er concrete voorstellen voor verbetering komen voor de langere termijn. Tegelijkertijd mogen we de dagelijkse belemmeringen in de huisartsenzorg niet uit het oog verliezen: huisartsen en hun medewerkers lopen nu al tegen een hoge werkdruk aan en kunnen kwetsbare patiënten geen optimale zorg bieden. In het Hoofdlijnenakkoord Huisartsenzorg zijn afspraken gemaakt om deze en andere problemen aan te pakken. De uitvoering vindt nu en in de komende jaren plaats, tot nu toe met wisselend succes. Het blijft keihard nodig ook op korte termijn intensief te blijven zoeken naar oplossingen voor de knelpunten in de huisartsenzorg.

In de verschillende Hoofdlijnakkoorden is een verschuiving naar de regio afgesproken: het kabinet wil een regionale inventarisatie en aanpak op allerlei grote thema's in de zorg. Op zich zien wij hier veel kansen in: goede regionale samenwerking over de domeinen heen biedt de kans om met de sectoren die de huisartsenzorg sterk raken, zoals de ouderenzorg en de ggz, gezamenlijk afspraken te maken in plaats van ieder voor zich. Er wordt echter veel verwacht van de 'regio', terwijl niet altijd duidelijk is wie de regie heeft en het initiatief neemt. Ook zijn de randvoorwaarden voor regionale samenwerking vaak niet adequaat geregeld, denk aan gegevensuitwisseling of financiering.

Samenwerking over de domeinen heen vergt ook een goede infrastructuur per sector. Binnen de huisartsenzorg wordt al veel regionaal samengewerkt, maar dit kan op veel plekken nog verbeterd worden. Onder andere door te investeren in de noodzakelijke infrastructuur (ICT, personeelstekorten, financiering) voor de eerste lijn. De hiervoor benodigde randvoorwaarden kunnen niet alleen aan de regio worden overgelaten. Deze zullen deels ook landelijk afgesproken moeten worden.

2. Meer onderzoek naar digitalisering van zorg

Digitalisering in de zorg biedt perspectief, dat was al bekend en blijkt nu ook in de coronacrisis. Door de coronapandemie is driekwart van de huisartsenpraktijken meer gebruik gaan maken van ehealth-toepassingen. De grootste stijger is beeldbellen. Dit blijkt uit onderzoek van het Nivel.

De hoge vlucht die het beeldbellen en andere ehealth-toepassingen tijdens de coronacrisis hebben genomen, bieden ons de kans te leren van de ervaringen en te kijken hoe we de inzet op een goede manier kunnen borgen. We hebben nu beter zicht op de technische aspecten, de ziektebeelden en doelgroepen waar dit wel en niet geschikt voor is. Want niet alles ging – mede door de hoge druk waaronder alles tot stand moest komen – goed. Enkele voorbeelden uit de praktijk:

- *Noodzaak*: in de crisisfase hebben huisartsen en hun patiënten geen andere keuze. Patiënten konden tot voor kort niet meer fysiek naar de praktijk komen. Huisartsen wilden wel hun patiënten blijven zien en spreken. De enige manier was via beeldbellen. Maar zorg is en blijft mensenwerk. Een klinische blik van de dokter blijft nodig en kan niet altijd volledig digitaal.
- *Techniek*: huisartsen hebben naast positieve ook negatieve ervaringen met beeldbellen. Het kost meer tijd, de techniek hapert, het netwerk raakt overbelast, de patiënt beschikt zelf niet over technisch toereikende middelen.
- *Type zorg*: het maakt verschil of je een controleafspraak hebt bij de huisarts (vaak geschikt voor beeldbellen) of het goede gesprek wilt voeren over wel/niet doorbehandelen. Of als je met nieuwe klachten bij de huisarts komt. Niet elke zorg leent zich even goed voor beeldbellen.
- *Patiëntengroep*: we merken dat in de ene praktijk digitale zorg beter aanslaat dan in de andere praktijk. Dit hangt mede af van je patiëntenpopulatie. Er is onderzoek nodig naar de factoren die hierbij een rol spelen en of en hoe we die kunnen beïnvloeden.

Huisartsen willen maatwerk leveren voor alle patiënten. Deze coronaperiode laat ons zien dat digitale zorg ook een essentieel onderdeel is van het verlenen van zorg. Maar of het daadwerkelijk een oplossing is voor het personeelstekort en tot veel meer efficiëntie zal leiden voor de professionals is nog niet duidelijk. Ook zijn er nog veel vragen over de effectiviteit van ehealth toepassingen. We weten nog onvoldoende wat wel en niet werkt en bij welke doelgroepen, klachten en aandoeningen.

Is de minister bereid meer onderzoek te doen naar de effectiviteit van digitaal zorg verlenen?

3. Discussie over (on)zinnige zorg: basisvoorwaarde is meer tijd voor de patiënt

De coronacrisis heeft de discussie over zinnige en onzinnige zorg weer doen opblazen. Het is belangrijk dat deze discussie gevoerd wordt onder regie van het Zorg Instituut Nederland in nauwe samenwerking met de huisartsensector. Een essentiële voorwaarde om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden is dat de dokter meer tijd heeft voor zijn patiënten. Met een patiënt bespreken in hoeverre een ingreep echt gaat helpen en welke andere opties er zijn, vereist vaak intensiever overleg dan mogelijk is binnen het standaard consult met de huisarts. Het bewijs voor de toegevoegde waarde hiervan is inmiddels meerdere malen geleverd.

- Uit de succesvolle pilots *Meer tijd voor de patiënt* (zie <https://meertijdvoordepatient.lhv.nl>) weten we dat meer tijd investeren in het goede gesprek kan leiden tot minder verwijzingen en recepten. Om meer tijd te kunnen investeren, moet er eerst financieel geïnvesteerd worden. De verzekeraar moet in eerste instantie meer betalen voor een diagnose en behandeling, maar heeft uiteindelijk minder kosten omdat er veel minder ingrepen zijn.

- De initiatieven van het ziekenhuis Bernhoven in Uden en het Beatrix-ziekenhuis in Gorinchem tonen aan dat het aantal behandelingen omlaag kan, met behoud van kwaliteit van zorg én patiënten. Daarin was er vooral meer tijd voor de patiënt, die zelf een veel groter aandeel kreeg in de keuze van de behandeling. Door de uitgebreide voorlichting zag de patiënt vaak juist van een ingreep af. Extra investeringen in de huisartsenzorg zijn hiervoor een voorwaarde omdat zowel in Uden als Gorinchem huisartsen een deel van de zorg hebben opgevangen.

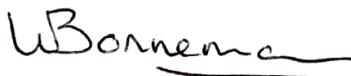
Ook is positief dat steeds meer patiënten hun weg weten te vinden naar medische apps en websites zoals Thuisarts.nl en moetiknaardedokter.nl.. Deze zorgen ervoor dat patiënten op de juiste plaats en tijd geholpen worden. Met een goed zelfzorgadvies kan een bezoek aan de eigen huisarts of huisartsenpost worden voorkomen. Thuisarts.nl is de verlengde arm van de dokter. Met behulp van nieuwe technologieën zullen zorggebruikers/patiënten veel sneller gerichter geïnformeerd worden via Thuisarts.nl en het biedt huisartsen relevante informatie om mee te geven aan patiënten. Wij zien kansen om deze waarde verder te doen toenemen door toegankelijke en onafhankelijke informatie (in woord en beeld) voor meer mensen, breder en meer gepersonaliseerd in te zetten en te koppelen aan andere digitale toepassingen die de zorg ondersteunen.

Voor meer informatie kunt u terecht bij Margriet Niehof, adviseur public affairs bij de Landelijke Huisartsen Vereniging. Zij is bereikbaar op telefoonnummer 06 46273945.

Met vriendelijke groet,



Ella Kalsbeek
Voorzitter LHV



Wendy Borneman
Voorzitter NHG



Martin J.W. Bontje
Voorzitter InEen