

# Voorzittersbrief

## Januari 2018



Beste leden,

**Traditiegetrouw kijken we in de voorzittersbrief terug op het afgelopen half jaar. Zo leest u op de volgende pagina's over de belangrijke thema's van de afgelopen tijd. Tegelijkertijd is dit een goed moment om vooruit te kijken. Het is de start van een nieuw jaar, maar voor mijn gevoel staan we ook aan het begin van een nieuwe periode in de huisartsenzorg. Een mooie uitdaging voor u als individuele huisarts en voor ons als collectieve belangenbehartiger.**

Van huisartsen wordt veel verwacht, in het goed, toegankelijk en betaalbaar houden van de zorg. Dat zegt iets over het grote vertrouwen dat er is in de huisarts. Tegelijkertijd betekenen die hoge verwachtingen dat we scherp moeten zijn op wat huisartsen kunnen en willen oppakken en wat er voor nodig is om dat te doen. We hebben een goede uitgangspositie om daar in te sturen – zeker wanneer we optrekken met de andere organisaties in de (huisartsen-)zorg.

De LHV brengt in kaart wat er nodig is om ook op de langere termijn de huisartsenzorg goed functionerend te houden. Dat zal leidend zijn voor onze inzet aan de onderhandelingstafel met VWS, zorgverzekeraars en patiëntenorganisaties over een nieuw hoofdlijnenakkoord voor de huisartsenzorg. “Meer tijd voor de patiënt” blijft sowieso ons centrale pleidooi, zoals het dat ook het afgelopen anderhalf jaar is geweest. Wat is er nodig en mogelijk om te zorgen dat huisartsen meer tijd krijgen voor de patiëntenzorg?

Daarmee samenhangend inventariseren we waar het contracteringsproces beter

kan (zie verderop in deze brief). Ook kijken we waar de huisartsenbesteding kan worden verbeterd. Zoals de systematiek om praktijken in achterstandswijken te compenseren en de werkwijze van de NZa-kostenonderzoeken.

Vijf jaar geleden hebben we – samen met het NHG – in de Toekomstvisie 2022 beschreven hoe wij de toekomst van de huisartsenzorg zien. Sindsdien zijn er veel ontwikkelingen geweest in en rond de zorg. Hoog tijd om de Toekomstvisie te evalueren én te actualiseren. Daar gaan we - LHV, NHG, InEen en het Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde – mee aan de slag. Bij dit proces zullen we ook het werkveld betrekken.

Natuurlijk houden we ons in 2018 ook bezig met de uitdagingen waar u *nu* mee te maken krijgt. Maar we houden nadrukkelijk de langere termijn goed voor ogen. Daarover ga ik graag het komende jaar met u in gesprek.

Ella Kalsbeek  
Voorzitter

## Contractering 2018 en verder

In de voorzittersbrief van juli 2017 vertelden we u over het zorgakkoord dat LHV en InEen sloten met VWS en Zorgverzekeraars Nederland over de bekostiging van de huisartsenzorg in 2018. We zeiden toen al: de voornaamste uitdaging zit in de vertaling van de afspraken naar de contracten die verzekeraars met huisartsenpraktijken sluiten. Nu de contractering achter de rug is, moeten we concluderen dat dat onvoldoende is gebeurd.

In het Zorgakkoord 2018 is afgesproken extra te investeren in een aantal knelpunten, waaronder kwetsbare ouderen, chronisch zieken, patiënten in achterstands-situaties en de zorg in avond, nacht en weekend. Aan de zorgverzekeraars de taak om aan de hand van deze afspraken de zorg in te kopen. Maar uit onze analyse van alle contracten blijkt dat er te weinig wordt gedaan aan het oplossen van de knelpunten. De mate waarin verzekeraars bepaalde afspraken hebben ingevuld, loopt uiteen, maar niet alle afspraken uit het Zorgakkoord zijn doorgevoerd in de contractering.

### Niet vrijblijvend

Als LHV en InEen hebben we onze onvrede hierover geuit bij verzekeraars en VWS. De afspraken die wij in een zorgakkoord maken, zijn wat ons betreft niet vrijblijvend. De nieuwe VWS-minister Bruno Bruins deelt onze zorg

en zegt dat hij in een nieuw hoofdlijnenakkoord meer verplichtende afspraken wil maken.

### Aanpak in 2018

We zetten in het eerste kwartaal van 2018 belangrijke stappen voor de gesprekken over de contractering in 2019. Zo inventariseren we op dit moment hoe de contractering moet worden verbeterd.

Daarnaast starten we een landelijk team om huisartsen en LHV-medewerkers die in gesprek zijn met verzekeraars beter met elkaar te verbinden en te ondersteunen. Door onze inhoudelijke expertise en ervaringen te delen, willen we nog professionelere gesprekspartners worden. Met als einddoel dat we de juiste randvoorwaarden regelen zodat huisartsen hun vak kunnen uitoefenen.

 Meer weten? [www.lhv.nl/bekostiging](http://www.lhv.nl/bekostiging)

## Beschikbaarheid van ggz nog steeds onvoldoende

In november hebben we de uitkomsten van onze jaarlijkse ggz-peiling gepubliceerd. Voor het vijfde opeenvolgende jaar blijkt de beschikbaarheid van de ggz verslechterd. Uit de ruim 1300 reacties blijkt wat daar de consequenties van zijn: onzorgvuldige overdracht van patiënten van ggz-instellingen naar de huisarts, overvolle poh's-ggz en snel opschalen bij verergering van psychische klachten vaak niet mogelijk.


De afstemming tussen ggz-instellingen en huisartsen moet echt verbeteren. Het komt steeds vaker voor dat chronische ggz-patiënten die stabiel zijn, worden terugverwezen van de gespecialiseerde ggz naar de huisartsenpraktijk. Maar er zijn wel belangrijke voorwaarden om deze patiënten verantwoord terug te kunnen nemen. Aan die voorwaarden wordt te vaak niet voldaan:

- Afstemming met de ggz-behandelaars vooraf: 54% van de huisartsen meldt dat dat niet plaatsvindt.
- Een goede en tijdige informatieoverdracht: 52% zegt dat dat niet gebeurt.
- Tussentijds collegiaal overleg met de ggz-behandelaar wanneer nodig: 36% zegt dat dat overleg niet altijd mogelijk is.
- Snel opschalen wanneer de situatie van de patiënt verslechtert: 77% geeft aan dat patiënten dan niet direct terug in behandeling in de ggz kunnen komen, maar weer op de (lange) wachtlijst belanden.

Na 5 jaar signaleren en vele overleggen met andere partijen rond de zorg voor ggz-patiënten zien we nog weinig verbeteringen. We merken dat de grens van wat huisartsen kunnen opvangen, is bereikt.



De bal ligt nu bij zorgverzekeraars, ggz-instellingen en VWS om met snelle oplossingen te komen. Staatssecretaris Blokhuis heeft laten weten dat er per 1 juli 2018 sterke verbeteringen moeten zijn. De LHV is in gesprek met GGZ Nederland en andere ggz-partijen, om te zorgen dat er bij de ggz een realistisch beeld is over wat de huisartsen en hun poh's kunnen betekenen en dat de samenwerking tussen ggz-instellingen en huisartsen verbetert.

 Meer weten? [www.lhv.nl/ggz](http://www.lhv.nl/ggz)

## Terugdringen van de werkdruk

Op verschillende LHV-thema's komt de werkdruk van huisartsen naar voren: in discussies over de ANW-zorg, bij het terugdringen van de administratieve lasten, in de ggz, bij problemen met het vinden van praktijkopvolging, enzovoort. Het is onbetwistbaar: de werklast is voor veel huisartsen te hoog.

Daarom ook ons pleidooi voor "Meer tijd voor de patiënt", zodat huisartsen weer meer tijd krijgen voor patiëntenzorg. Maar dat is gemakkelijker gezegd dan gedaan. Want de werkdruk heeft allerlei oorzaken. Dus zul je ook aan meerdere knoppen moeten draaien om voor alle huisartsen het werk weer beter behapbaar te maken.

### Stevige onderbouwing

Op dit moment laat de LHV onderzoek uitvoeren naar de omvang van de werklast, naar de gevolgen van die werkdruk en wat de impact kan zijn van verschillende oplossingsrichtingen om meer tijd voor de patiënt te bewerkstelligen. De eerste, kwalitatieve fase van het onderzoek hebben we achter de rug. Nu wordt een breder kwantitatief onderzoek uitgevoerd om een betere cijfermatige onderbouwing te hebben. Zodat we een stevig betoog hebben voor overleg met overheid en zorgverzekeraars, om te regelen dat we op meerdere vlakken de werkdruk verlagen en het werkplezier verhogen.



## Strengere privacyregels en beroepsgeheim onder druk



Als huisarts weet u als geen ander hoe gevoelig medische gegevens zijn en dat het dus van groot belang is dat hier zorgvuldig mee wordt omgegaan. Dat heeft echter als gevolg dat er een hoop wetgeving is waar u aan moet voldoen ten aanzien van uw omgang met patiëntgegevens.

### Wetgeving elektronische gegevensuitwisseling

Afgelopen zomer zijn enkele onderdelen van de "Wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens" in werking getreden. De wet stelt onder andere eisen op het vlak van informatiebeveiliging en van het toestemming vragen aan patiënten voor elektronische gegevensuitwisseling. Enkele andere wetsonderdelen zijn op dit moment (nog) niet uitvoerbaar; daarom heeft VWS de ingang daarvan uitgesteld tot 2020.

### Nieuwe privacywet per mei 2018

Vanaf 25 mei 2018 gaat de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) in. Het doel van deze wet is in de hele EU de beveiliging van persoonsgegevens te verbeteren en de rechten van burgers te versterken. Dat betekent helaas wel extra aandachtspunten voor iedereen die met gevoelige informatie werkt. Zo stelt de AVG eisen aan de omgang met gegevens binnen de praktijk en dat u afspraken moet maken met leveranciers die toegang hebben tot persoonsgegevens (bijvoorbeeld HIS-leveranciers). De LHV zet alles wat u moet weten en moet doen op een rijtje op [www.lhv.nl/wet-avg](http://www.lhv.nl/wet-avg).

### Gevolgen 'sleepwet'

Tegelijkertijd zien we dat de vertrouwelijkheid van patiëntgegevens juist onder druk wordt gezet. Door de nieuwe Wet Inlichtingen- en Veiligheidsdiensten (WIV) – ook wel 'sleepwet' genoemd – komt het medisch beroepsgeheim onder druk te staan. Medische gegevens mogen daardoor ook door de AIVD worden verzameld. De LHV heeft zich hier samen met de KNMG fel tegen uitgesproken. Wij zien het beroepsgeheim als een belangrijke voorwaarde voor een goede arts-patiënt-relatie, om te zorgen dat iedereen zich veilig voelt om bij de huisarts aan te kloppen. We hopen dat onze bezwaren nog tot enige waarborgen zullen leiden. In maart vindt er een referendum plaats over de WIV.

 Meer weten? [www.lhv.nl/beroepsgeheim](http://www.lhv.nl/beroepsgeheim)

## LHV Dienstverlening: waarmee kunnen wij u helpen?

Naast collectieve belangenbehartiging is dienstverlening aan leden één van onze kerntaken. Op allerlei onderwerpen en momenten staan we huisartsen bij met raad en daad. Met individueel advies, goede informatie en nuttige producten willen we u zo goed mogelijk ondersteunen in het uitvoeren van uw vak en uw praktijkvoering.

### Individuele vragen

De balans opmakend over 2017 zien we dat we weer heel veel huisartsen op weg hebben kunnen helpen. Zo hebben de juristen van het team Juridische Zaken zo'n 4500 ledenvragen beantwoord. De adviseurs van de bouwadviesgroep hebben ongeveer 400 huisartsen geholpen met huisvestingsvraagstukken. Dat zijn nog maar enkele voorbeelden van de vele ledenvragen die LHV-medewerkers jaarlijks beantwoorden.

**20.000**  
waarneemcontracten gemaakt met webtool

**4.500** juridische  
ledenvragen beantwoord

**4.800** deelnemers  
LHV Academie in 2017

### Downloads

Leden weten ook de digitale producten van de LHV goed te vinden. Twee voorbeelden lichten we er hier uit. Onze [online generator voor waarneemcontracten](#) is zeer succesvol. In de afgelopen 2 jaar hebben huisartsen maar liefst 20.000 keer een contract gemaakt met behulp van deze webtool. Er zijn contracten voor duurwaarneming, incidentele waarneming, waarneming in de apotheekhoudende praktijk en voor in de ANW. 130 personen hebben de [online checklist praktijkstart](#) ingevuld, om te beoordelen welke stappen ze nog moeten zetten voor een succesvolle praktijkovername.

### Nascholingen

Ook maken veel leden gebruik van het cursusaanbod van de LHV. De nascholingen van de [LHV Academie](#) trokken in totaal 4800 deelnemers, waaronder meer dan 1000 tijdens de regiobijeenkomsten over beleid en bekostiging 2018. Daar bovenop komen nog de bezoekers van allerlei bijeenkomsten van de LHV-Huisartsenkringen.

### Ook een vraag?

U kunt ons bereiken door contact op te nemen met het landelijke verenigingsbureau of, in het geval van een regionale aangelegenheid, het regiobureau bij u in de buurt. Op de [Huisartsbeurs 2018](#) op 7 april a.s. presenteren we veel van onze dienstverleningen op het centrale LHV-plein en de bouwadviesgroep op een speciaal Bouwadviesplein. U kunt dus ter plekke uw vragen stellen aan onze medewerkers. We hebben op dit moment al meer dan 2000 inschrijvingen voor de beurs. Spreken wij u daar?

Foto: Medewerkers van de LHV.



## Nieuwe producten en diensten voor leden

Hieronder enkele producten die we in het afgelopen half jaar hebben gelanceerd:

- [Factsheet Declaratiecontroles door zorgverzekeraars](#)
- [15 regionale bijeenkomsten en 1 webinar over beleid & bekostiging 2018](#)
- Nieuw [verwijskader ELV](#)
- [Rekenmodel](#) voor berekenen gevolgen differentiatie inschrijftarieven 2018
- [Rekenmodel](#) poh-ggz
- [Webdossier](#) Privacywet AVG
- [Voorbeeldovereenkomst](#) voor verwerkingsovereenkomsten

Het totale overzicht aan LHV-producten en diensten vindt u op [www.lhv.nl/service](http://www.lhv.nl/service)