



BEKOSTIGING

03 NOV 2017

Benut substitutiegeld voor gezamenlijke dossiervoering

Voor substitutie is een eerste vereiste dat gezamenlijke dossiervoering mogelijk is voor huisartsen en specialisten. Is deze eenmaal gerealiseerd, dan kan verschuiving van werk van specialist naar huisarts gemakkelijk plaatsvinden.



Huisarts en specialist willen graag werken vanuit hetzelfde dossier. Dat is van belang bij vier groepen patiënten: mensen met chronische aandoeningen die bij beiden onder behandeling zijn; patiënten die zich melden op een spoedeisende hulpafdeling; hun gehele voorgeschiedenis is dan beschikbaar; patiënten met medicatie voorgeschreven door én huisarts én specialist; en ten slotte patiënten met veel ondersteunende diagnostiek aangevraagd door beiden.

De behoefte aan gezamenlijke dossiervoering bij huisarts en specialist komt naar voren in de **e-healthmonitor 2016** die uitkomsten biedt op basis van enquêtes. Ongeveer tweederde van de specialisten vindt het wenselijk in 2016 om elektronisch informatie uit te wisselen met huisartsen. De helft (52 procent) kan dat. Een citaat: *Het zou mij helpen als dingen meteen werken, duidelijk en overzichtelijk zijn en realiseerbaar met weinig muisklikken.* Weinig (2 procent) medisch specialisten kunnen digitale consultgesprekken voeren met huisartsen. De helft (52 procent) van alle specialisten wil dat graag. Technisch is de samenvoeging van elektronische dossiers goed mogelijk: bij huisartsen zijn in 2016 de dossiers voor 96 procent elektronisch. Bij specialisten is dat percentage 86 procent.

Een in augustus **gepubliceerde studie** toont aan dat een specifieke financiële, niet kostendekkende, prikkel digitalisering in de zorg stimuleert. In de periode 2011- 2015 nam het gebruik van elektronische patiëntendossiers door Amerikaanse ziekenhuizen namelijk enorm toe dankzij zo'n prikkel. De wet die dit mogelijk maakte heet de HITECH Act en het programma met de prikkel **Meaningful Use**. Op basis van voorlopige cijfers schreef ik hierover al eerder **een column** op Zorgvisie. Het percentage ziekenhuizen met een EHR (electronic health record) steeg door de prikkel (ca. 1000 euro per formatieplaats van een arts) van 28 procent in 2011 naar 85 procent in 2015, aldus de studie. Bij ziekenhuizen zonder die financiële prikkel nam het percentage toe van 8 naar 18 procent. De groei speelde zich af in een periode met grote financiële problemen voor ziekenhuizen vanwege de financiële depressie van 2009 tot 2015. Het artikel eindigt hoopvol met de opmerking: *HITECH can serve as a model for other countries seeking to increase EHR adoption (...) and to promote technology adoption more generally.* Dit model is voor Nederland geschikt om gezamenlijke dossiervoering van huisarts en specialist binnen enkele jaren op vele plaatsen te realiseren.

Medio november moeten huisartsen en specialisten plannen inleveren bij zorgverzekeraars voor substitutie van zorg van tweede lijn naar eerste lijn. Op nationaal niveau is binnen het betreffende bestuurlijke akkoord 75 miljoen euro beschikbaar. Dat is 0,4 procent van de omzet van algemene ziekenhuizen in 2016. Voor elk van de 79 ziekenhuisorganisaties die Nederland kent in 2017, gaat het gemiddeld om 950.000 euro per jaar. Het is dus geld dat ieder jaar opnieuw beschikbaar is.

Als huisartsen en specialisten niet de mogelijkheid hebben tot gezamenlijke dossiervoering, bemoeilijkt dat de substitutie. Kortom: huisartsen, specialisten en bestuurders van ziekenhuizen, dien substitutieplannen in en besteed een groot deel van die 950.000 euro per jaar aan het ontwikkelen van gezamenlijke dossiervoering.

Lees ook

3 JANUARI 2018 | GEEN CATEGORIE
Achmea en De Friesland schorten reorganisatie op

3 JANUARI 2018 | NIEUWS
Ate Osinga bestuurder Arq Groep

3 JANUARI 2018 | NIEUWS
Bestuurlijk talent is blinde vlek voor raden van toezicht

2 JANUARI 2018 | NIEUWS
Twee miljoen euro beschikbaar voor anonieme e-mental health

2 JANUARI 2018 | NIEUWS
Parnassia Groep en MET ggz nemen Virenze over

[TOON MEER NIEUWS](#) →

Congressen



23 JANUARI 2018

Executive Seminar: Waardevolle zorg voor de patiënt



Probeer Zorgvisie.nl een maand gratis uit

Elke dag de beste artikelen, nieuws, opinie en best practices van het meest toonaangevende vakblad voor hoger management in de zorg. Normaal €10,- per maand.

[Start nu uw gratis](#)[proefmaand](#)[Geef je reactie](#)

Guus Schrijvers

OUD-HOGLERAAR GUUS SCHRIJVERS IS NOG STEEDS ACTIEF IN DE GEZONDHEIDZORG. HIJ IS AUTEUR VAN HET BOEK ZORGINNOVATIE VOLGENS HET CAPPUCCINOMODEL (ONDERTITEL: VOOR HETZELFDE GELD EEN BETERE GEZONDHEIDZORG). SCHRIJVERS GEEFT LEZINGEN EN WORKSHOPS EN IS LID VAN ENKELE STUURGROEPEN EN COMMISSIES.

0 0 229