



Mariëtte Willems

MARIËTTE WILLEMS, BESTUURSLID LHV

'We vormen een essentiële schakel tussen beleid en praktijk'

Op 1 juli 2024 is huisarts Mariëtte Willems begonnen als bestuurslid bij de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV). Dat een van haar portefeuilles ICT betreft, komt niet als verrassing. Als medeoprichter van het CMIO-netwerk zette zij zich al in om met slimme ICT de zorg te verbeteren en het huisartsenvak leuker te maken. We legden een aantal vragen van huisartsen aan Mariëtte voor.

CHRISTIE MANINTVELD
CHRISTIE@M-TO.NL

Het meest recente visiestuk dat ik kan vinden op de LHV-website is het samen met NHG en InEen geformuleerde Digitalisering Huisartsenzorg 2019-2022. Zijn we momenteel visieloos?

'Zeker niet! Als net aangetreden bestuurder kreeg ik direct al het verzoek om met de ICT-visie aan de slag te gaan. Dat ga ik zeker doen. Ondertussen borduren we voort op het stuk dat er ligt. Uiteraard hebben we daarbij oog voor nieuwe ontwikkelingen. Zo zien

we dat VWS de handschoen heeft opgepakt om meer regie te nemen als het gaat om ICT in de zorg. Voor het ministerie is het echter niet altijd evident welke effecten beleid heeft op huisartsenpraktijken. Daarin ligt voor de LHV een belangrijke rol. Samen met gebruikersverenigingen en CMIO's maken we continu vertaalslagen en brengen we aandachtspunten in die specifiek gelden voor de huisartsenzorg. Zo vormen we een essentiële schakel tussen beleid en praktijk. Ook kijken we hoe onze bestaande, goedwerkende systemen passen in de landelijke ontwikkelingen. Zo wordt er gewerkt aan een landelijk adresboek met generieke functies. Huisartsen hebben de ION-database al. Wij adviseren het ministerie dan ook te onderzoeken hoe ION hiervoor inzetbaar is. Verder zetten we waardevolle stappen in het samenwerkingsverband Digizo.nu. Hierin werken alle partijen die het IZA hebben ondertekend samen aan het breed implementeren van bewezen digitale of hybride (zorg)processen. In dit verband onderzoeken we bijvoorbeeld welke toepassingen voor digitale triage echt meerwaarde hebben, voor zowel patiënten als professionals. Ook spraak naar tekst, of liever SOEP, gaat binnen digizo.nu onderzocht worden. Naast waardebeoordeling voor de zorg en veiligheid is passen-

'OM SUCCESSEN TE BEHALEN MET DIGITALE TOEPASSINGEN EN PROCESSEN IS MEESTAL EEN GEDRAGSVERANDERING NODIG'

‘DE HUIDIGE MANIER VAN TARIEFSTELLING GAAT VOORBIJ AAN DE BENODIGDE INVESTERINGEN’

de bekostiging van het hybride zorgproces ook onderdeel van Digizo.nu. Dat maakt het extra interessant.’

Het succes van ICT-oplossingen is niet alleen een kwestie van techniek. Neem het ADEPD-registeren. Een dossier wordt nog te veel gevuld alsof het een kladblok is. Hoe denkt de LHV hier stappen in te zetten?

‘Met alleen techniek ben je er inderdaad niet. Om successen te behalen met digitale toepassingen en processen is meestal een gedragsverandering nodig. Het blijkt ontzettend moeilijk om alle huisartsen op eenzelfde manier te laten registreren, maar ik verwacht dat het niet heel lang duurt voordat artificial intelligence (AI) de huisarts hierin ondersteunt. Op basis van wat er besproken is tijdens een consult kan AI adequate registratie in het dossier voorbereiden, waarna de huisarts alleen nog hoeft te accorderen. Hierdoor krijgen we met minder werk een hogere kwaliteit van de data. Wat ons helpt bij het hergebruik van medische gegevens in de primaire zorg, zoals nu bijvoorbeeld op de huisartsenspoedpost en straks naar andere zorgverleners, voor secundaire doeleinden, zoals wetenschappelijk onderzoek, beleid en innovatie.’

Wat vind je van de stelling: ‘het creëren van regionale HIS-eilanden – in een poging uitwisseling te stimuleren – zou verboden moeten worden?’

‘In de afgelopen jaren kwamen er weer enkele nieuwe HISsen op de markt. Dat geeft ICT-leveranciers een enorme boost om te vernieuwen en ervoor te zorgen dat hun systeem niet achterloopt. Diversiteit heeft in die zin zeker grote meerwaarde. Toch zie ik ook waarom clusters huisartsen samen kiezen voor één HIS. Als cluster heb je een duidelijker stem richting de leverancier bijvoorbeeld. Misschien denk je dat je zo afhankelijker wordt van de gekozen leverancier, maar we zien ook clusters overstappen naar

een ander HIS. Ondanks de clustervorming zijn we nog mijlenver van een situatie zoals die van de ziekenhuizen, die zich opgeslokt voelen door twee grote EPD’s.’

De kosten voor ICT van huisartsenpraktijken gaan de laatste jaren behoorlijk omhoog. Denk aan de kosten voor beveiliging van gegevens, licenties, het HIS, netwerkzorgplatformen en patiëntportalen. Ook innovatieve oplossingen als consultvoorbereiding en digitale triage brengen vaak forse kosten met zich mee. Het is nog steeds niet duidelijk of en hoe die kosten worden meegenomen in de tarieven. Hoe kijkt de LHV hiernaar en hoe behartigt zij de belangen van de huisartsen op dit punt?

‘Globaal gezien worden de basistarieven berekend op onderzoek op basis van de uitgaven van driehonderd huisartsen. De nieuwe tarieven voor 2025 zijn gebaseerd op onderzoek uit 2022. De bedragen worden geïndexeerd. Dan nog kun je je afvragen of het reëel is en in verhouding staat tot de werkelijke uitgaven. Zeker als je kijkt naar de transformatie die we qua digitalisering doormaken. De huidige manier van tariefstelling gaat voorbij aan de benodigde investeringen. Op dit moment doet de Nederlandse Zorgautoriteit hier onderzoek naar, maar het is best lastig, want de verschillen tussen huisartsen zijn groot. De een vindt het leuk om te innoveren en investeert fors, de ander is meer afwachtend. Wij hebben zelf ook geprobeerd de ICT-uitgaven van huisartsen in totaliteit in kaart te brengen, maar dat bleek heel moeilijk. Bijvoorbeeld omdat praktijken deels via de regionale huisartsenorganisaties inkopen. Wat als een paal boven water staat, is dat we de komende jaren veel gaan doen op het vlak van ICT. Het is dan ook belangrijk dat het voor elke huisarts betaalbaar blijft om mee te komen. Dat is een punt dat wij zeker in het oog houden en waar we ons hard voor maken.’

‘HET IS BELANGRIJK DAT ICT VOOR ELKE HUISARTS BETAALBAAR BLIJFT OM MEE TE KOMEN’