

**P3NL kritisch over het Integraal Zorgakkoord:**

## **Mooie ambities, maar in de uitwerking mager en utopisch door ontbreken van principiële keuzes**

**Utrecht, 13 september 2022 - Het Integraal Zorgakkoord (IZA) beschrijft goed waar de belangrijkste knelpunten zitten in de organisatie van de Nederlandse gezondheidszorg. Denk aan de toegankelijkheid, de samenwerking tussen de verschillende domeinen, de zorgmedewerkers die onder druk staan en de betaalbaarheid. Principiële keuzes worden echter niet gemaakt en de randvoorwaarden om de ambities uit het IZA te realiseren zijn nog onvoldoende uitgewerkt. Hierdoor is het akkoord op veel punten de weerslag van wensdenken.**

Het is in de concretisering vooral een akkoord tussen grote zorginstellingen en zorgverzekeraars; het merendeel van de zorgprofessionals is niet of onvoldoende betrokken. Bij de uitwerking naar de werkagenda's moet het perspectief van de zorgprofessional dus nadrukkelijk worden betrokken, maar daar zijn geen afspraken over gemaakt.

P3NL is een federatie van 13 wetenschappelijke en beroepsverenigingen die bij elkaar 69.000 leden hebben waaronder het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), de beroepsvereniging van de grootste beroepsgroep van behandelaars in de ggz. P3NL ondersteunt de kritische reactie van het NIP op het zorgakkoord. Zie hiervoor: <https://psynip.nl/nieuws/nip-kritisch-over-integraal-zorgakkoord/>.

### **Illustraties van het standpunt van P3NL**

Met de onderstaande 8 punten wil P3NL haar overwegingen illustreren:

1. P3NL draagt graag bij aan het bereiken van de ambities zoals die zijn verwoord in het IZA. Met name het streven naar vermindering van de wachttijden in de ggz juichen we zeer toe. We zien het verminderen van het aantal wachtenden binnen de ggz en de duur dat deze mensen op zorg moeten wachten (over enkele jaren van 14 naar 5 weken) als een collectieve verantwoordelijkheid.
2. Ook de voorgestelde richting voor wat betreft de ggz (doorontwikkelen van mentale gezondheidscentra en het inzetten op digitale zorgverlening) kan op onze steun rekenen. De manier waarop dit nu wordt gepresenteerd als panacee is echter te kort door de bocht want vraagt nog om nader onderzoek en uitwerking.
3. Het inzetten op bewezen effectieve interventies en veelbelovende nieuwe interventies juichen we van harte toe. Hierbij is het wel randvoorwaardelijk dat er structureel wetenschappelijk en praktijkgebonden onderzoek wordt gedaan naar deze effectiviteit om te voorkomen dat het kind met het badwater wordt weggegooid (zie ook: <https://www.p3nl.nl/kennisagenda/informatie>). Dat aspect is in het IZA nog onvoldoende uitgewerkt.
4. Waar we kritisch over zijn betreft het ontbreken van de invulling van de belangrijkste randvoorwaarden. Bijvoorbeeld: hoe verhoudt de ambitie van het verminderen van de regeldruk in het kader van het ontzorgen van de zorgprofessional, zich tot de invoering van de Wtza en de Wbsrz die onder meer het effect hebben van extra regeldruk?

5. Bij het opstellen van het IZA is te weinig het perspectief van de zorgprofessionals betrokken. Zo wordt er bijvoorbeeld een drastische aanpassing aangekondigd inzake de inzet van de POH-ggz en het kwaliteitskader waarbinnen zij werken zonder dat de beroepsgroep daarbij betrokken en/of gehoord is.
6. In het IZA worden naar de mening van P3NL met betrekking tot de effectiviteit en doelmatigheid van vrijgevestigde professionals verkeerde en ongefundeerde aannames gedaan. Het inzetten op een contracteerverplichting met de inperking van de vrije artsenukeuze als gevolg, wordt onvoldoende gerechtvaardigd. De koppeling tussen contractering en kwaliteit wordt - zo geeft ook het NIP aan - vooral geborgd via opleiding, beroepsregistratie en lidmaatschap van wetenschappelijke en beroepsverenigingen.
7. P3NL sluit zich aan bij de kritiek van MIND op het IZA met betrekking tot de inperking van de vrije keuze van een patiënt voor een zorgverlener (<https://mindplatform.nl/nieuws/mind-ondertekent-het-integraal-zorgakkoord-niet>). Zij stellen dat dit kan leiden tot tweedeling in de samenleving omdat mensen met minder geld sneller zullen kiezen voor een goedkopere zorgverzekering, waarmee ze alleen zorg volledig vergoed krijgen van behandelaars waar de verzekeraar een contract mee heeft wat juist bij psychische problemen ongunstig is omdat de klik met de therapeut in belangrijke mate bepalend is voor het behandelresultaat.
8. P3NL mist in het IZA de perspectief om de zorg radicaal simpel te organiseren; het akkoord ademt nog steeds te veel de sfeer van 'het bestaande beter doen'.