

Patient-empowerment = Topsport

Leo Kliphuis, MPH
Sorrento 14 april 2010
13^{de} themadagen

Transmurale zorg huisartsen, eerste lijn, medische specialisten en St. Anna Ziekenhuis



Raad voor de Volksgezondheid & Zorg

[over de raad](#)

[publicaties](#)

[agenda](#)

[bestellen](#)

[links](#)

[home](#) | [contact](#) | [wegwijzer](#) | [english](#)

Uitgebrachte adviezen - downloads

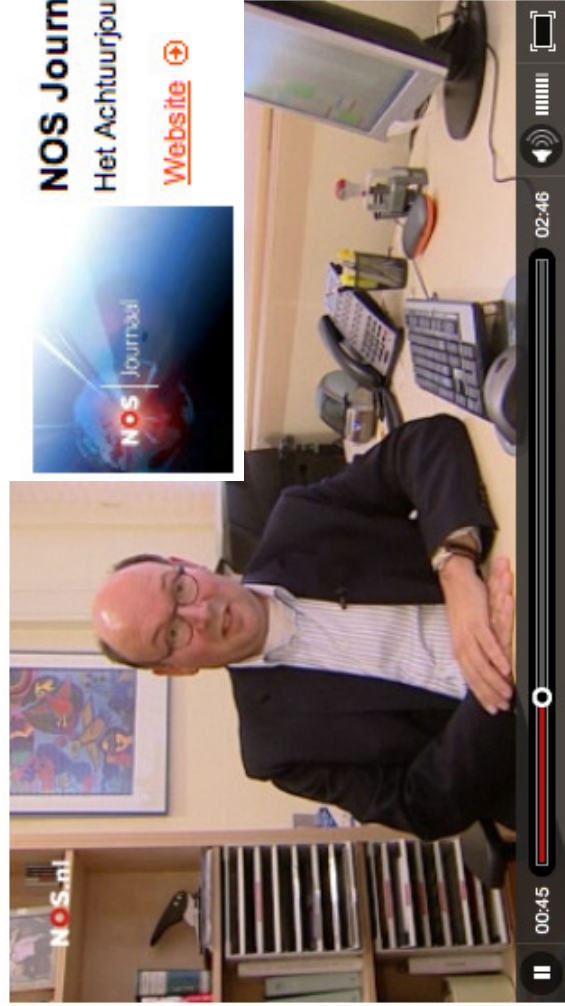
Zorg voor je gezondheid!

Klik hier voor de tekst van de discussienota
Zorg voor je gezondheid! - pdf 659 kB

Voorbeeld vernieuwing gezondheidszorg

in Tiel

Programma



NOS Journaal 20:01

Het Achtuurjournaal

[Website](#)



Landelijke Vereniging
organiseerde eerste lijn



Landelijke Vereniging
zorgaanbieder eerste lijn

! Grotere groep mensen met chronische aandoening

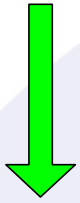
Meer kosten
Teveel handen aan het bed
Verlies van gezonde levensjaren



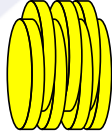
Af en toe mooie dingen laten zien



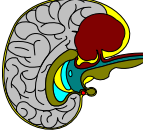
Beeje tempo maken



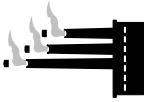
Leren voor zichzelf te zorgen



Geld in de zorg / preventie anders verdelen



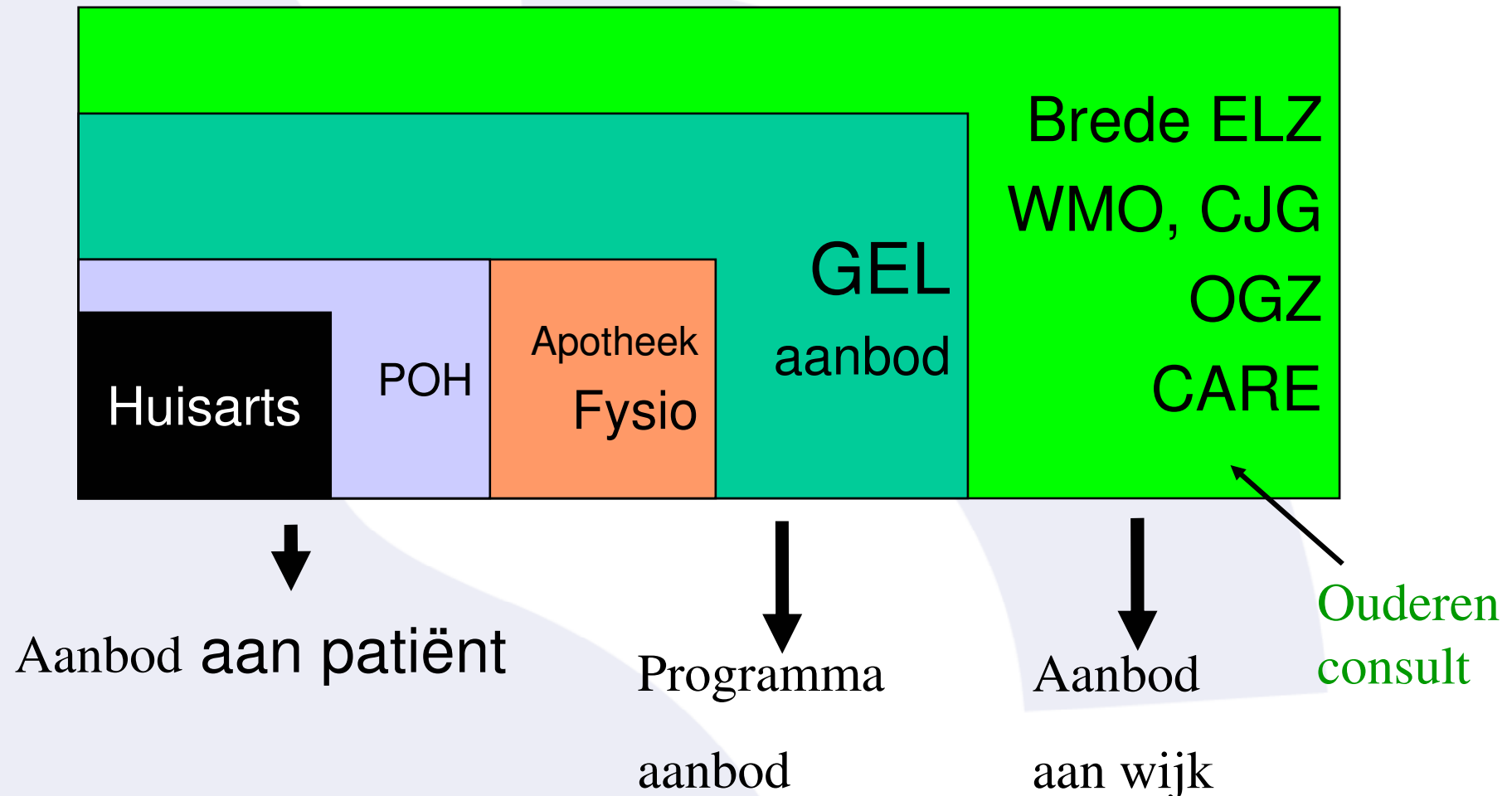
We maken slimme zorgprogramma's



Fabrieken en bedrijven om mee te denken



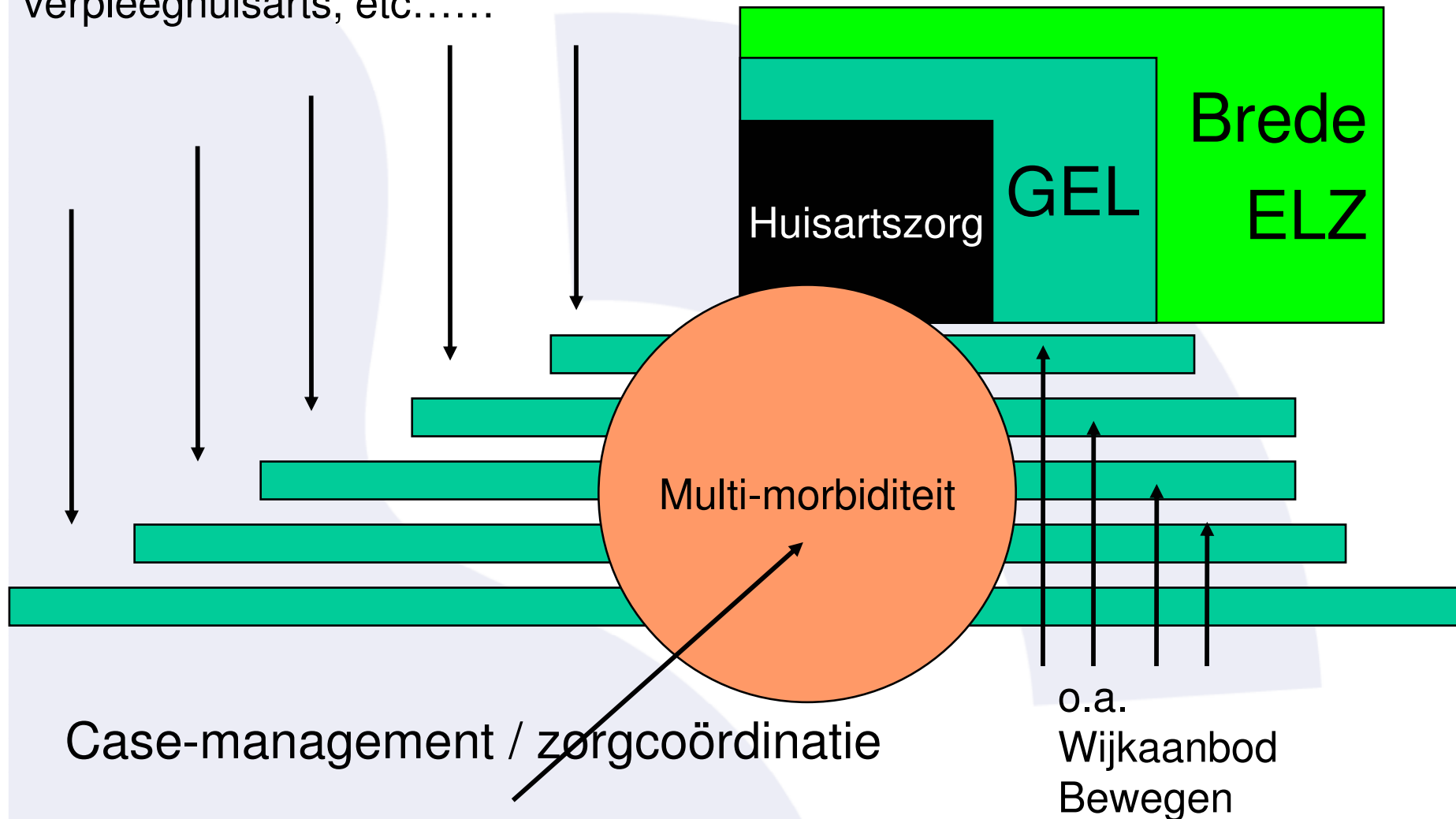
Van aanbod, naar vraag en dan op weg naar populatiegestuurde zorg





Landelijke Vereniging
Georganiseerde eerste lijn

Consultatie, behandeling
medisch specialist,
verpleeghuisarts, etc.....

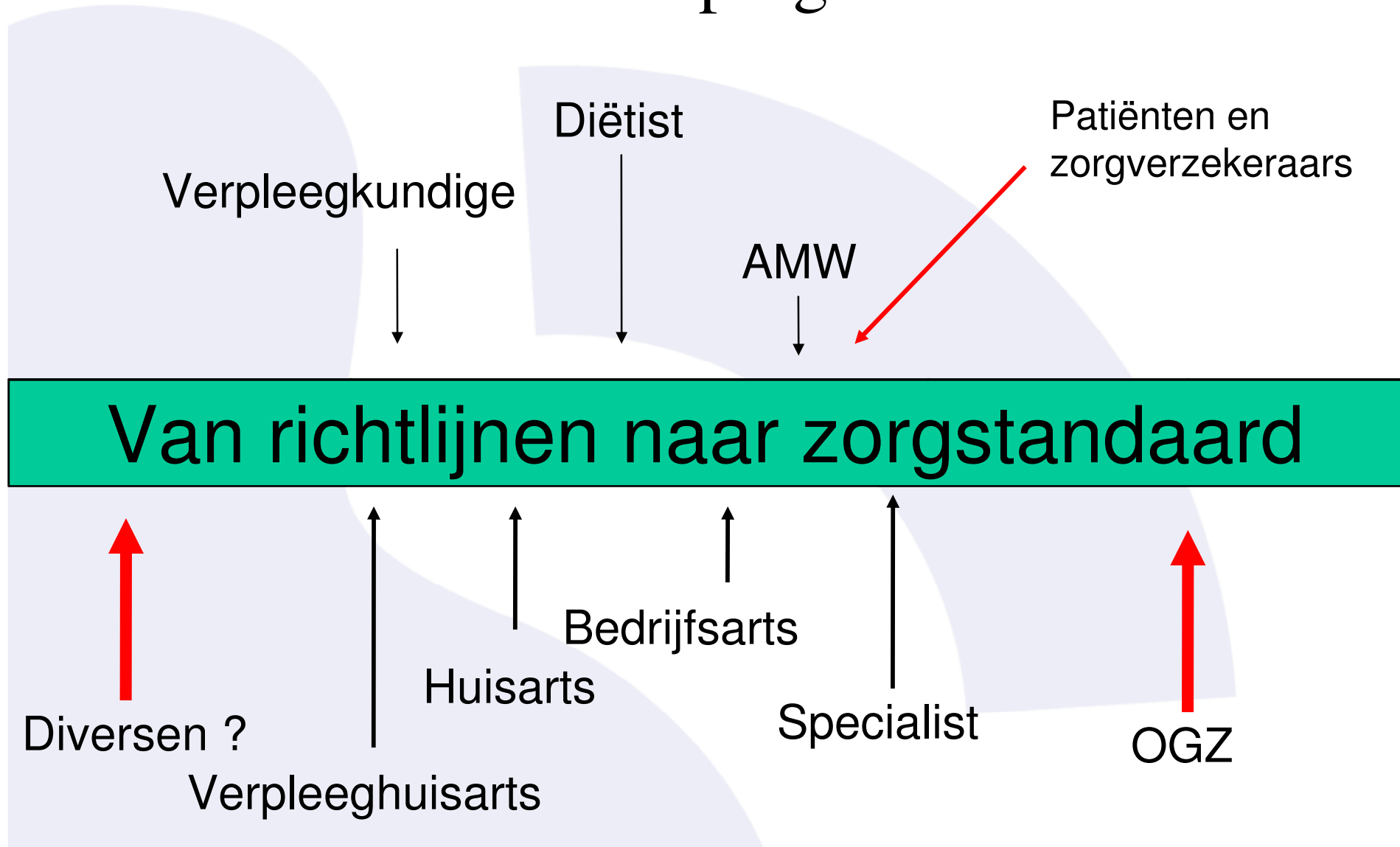


Multi-morbiditeit

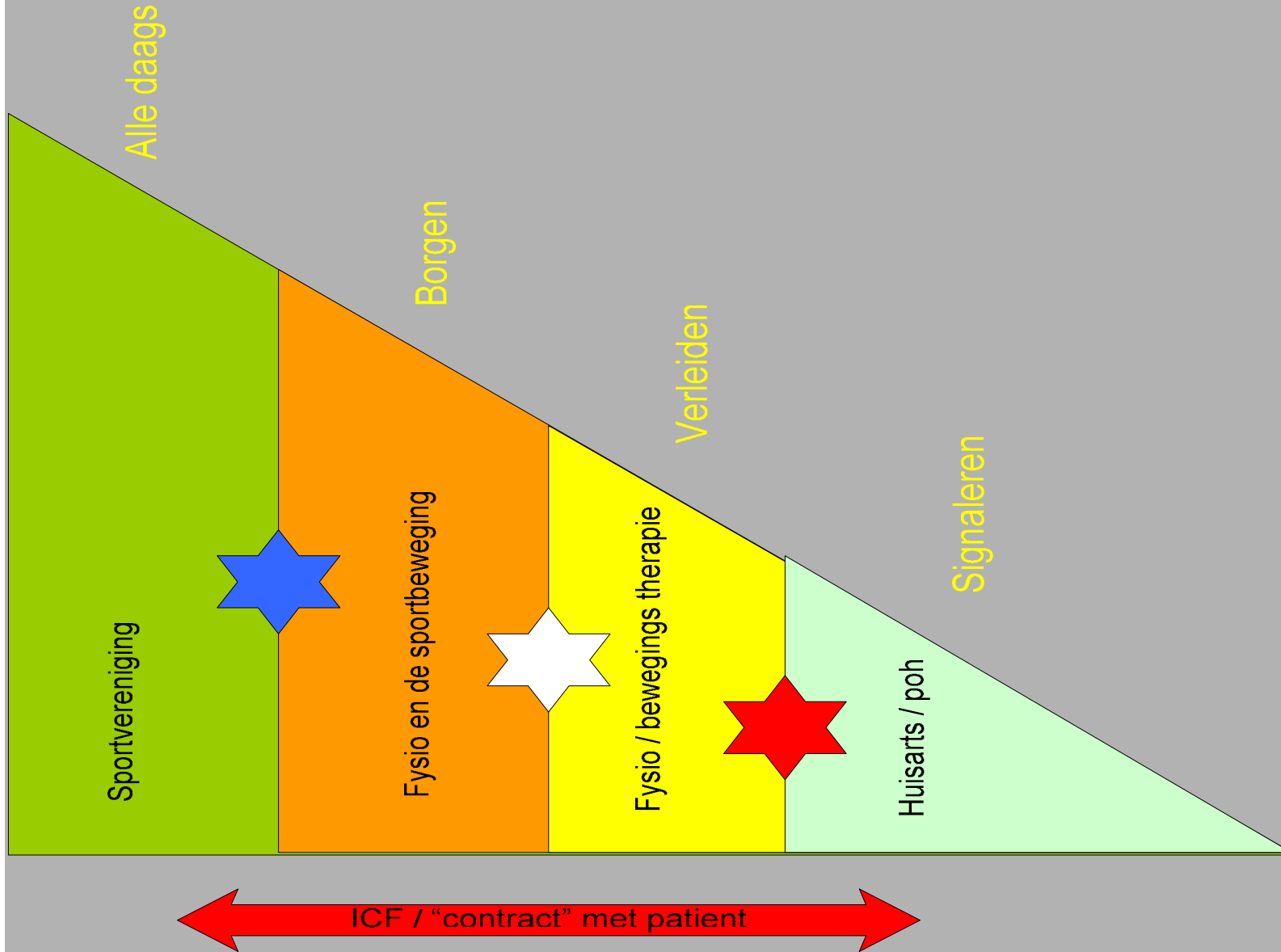
Case-management / zorgcoördinatie

o.a.
Wijkambod
Bewegen

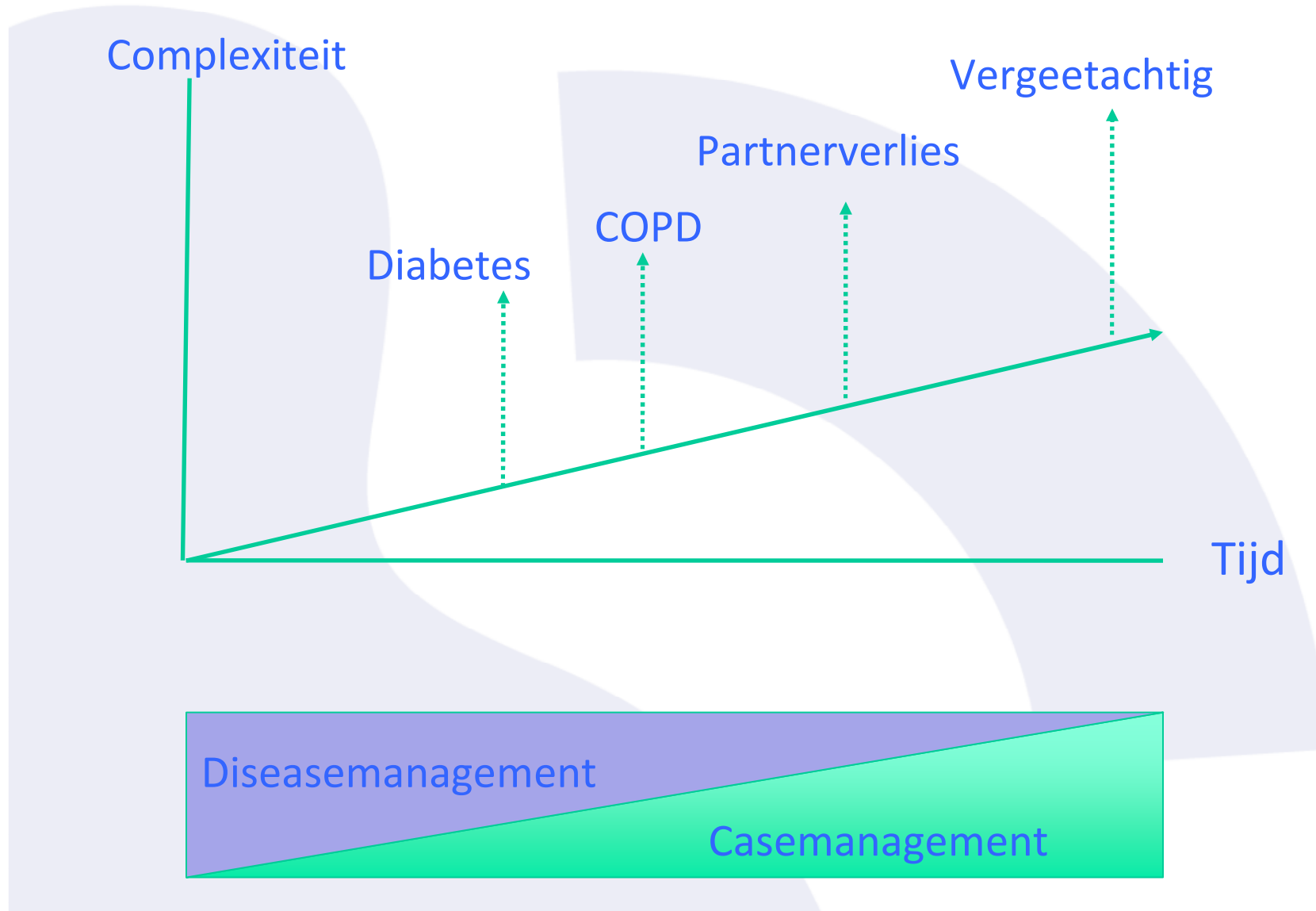
Kracht van het programma



Fitheid



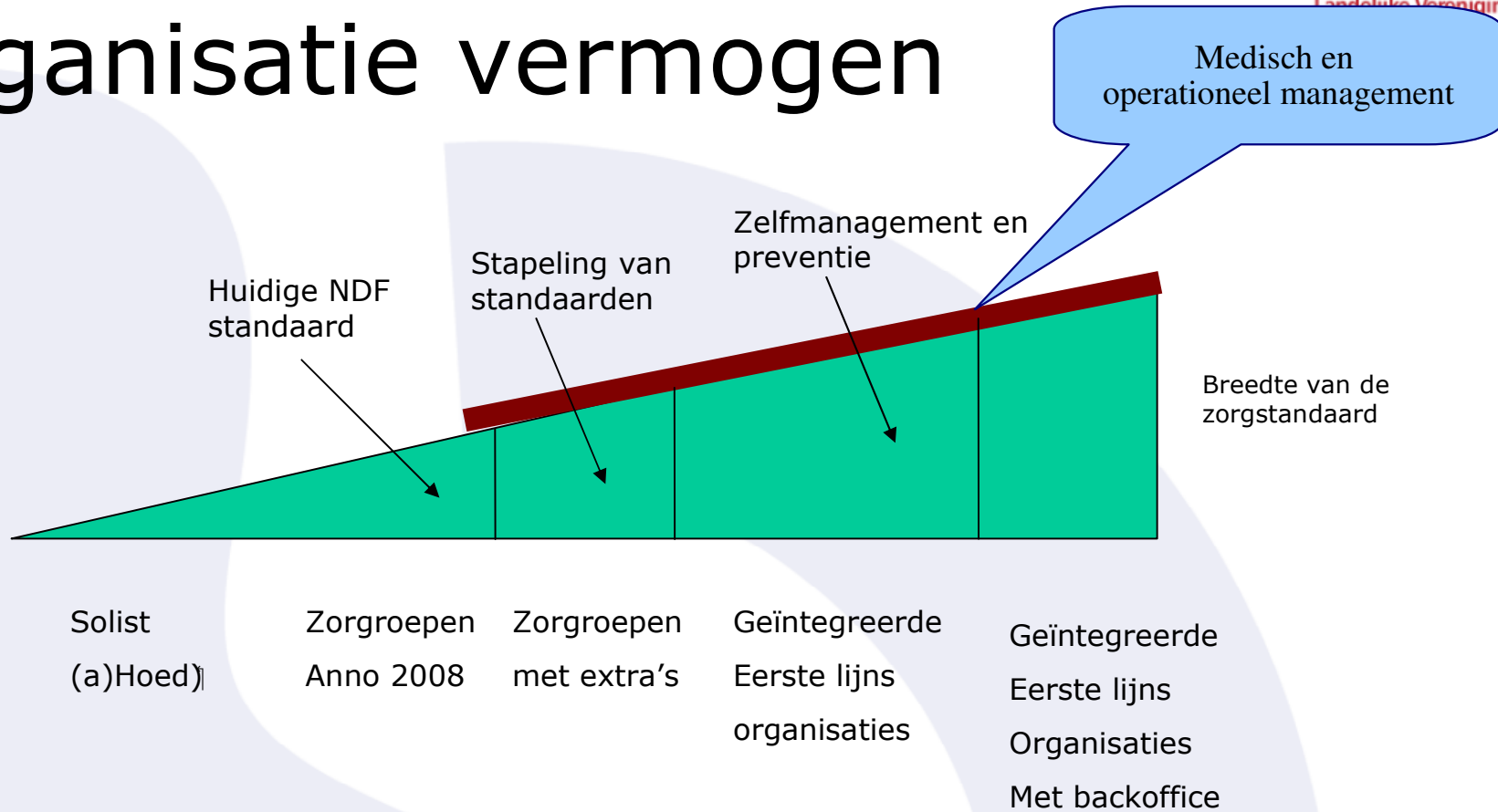
Van disease- naar casemanagement



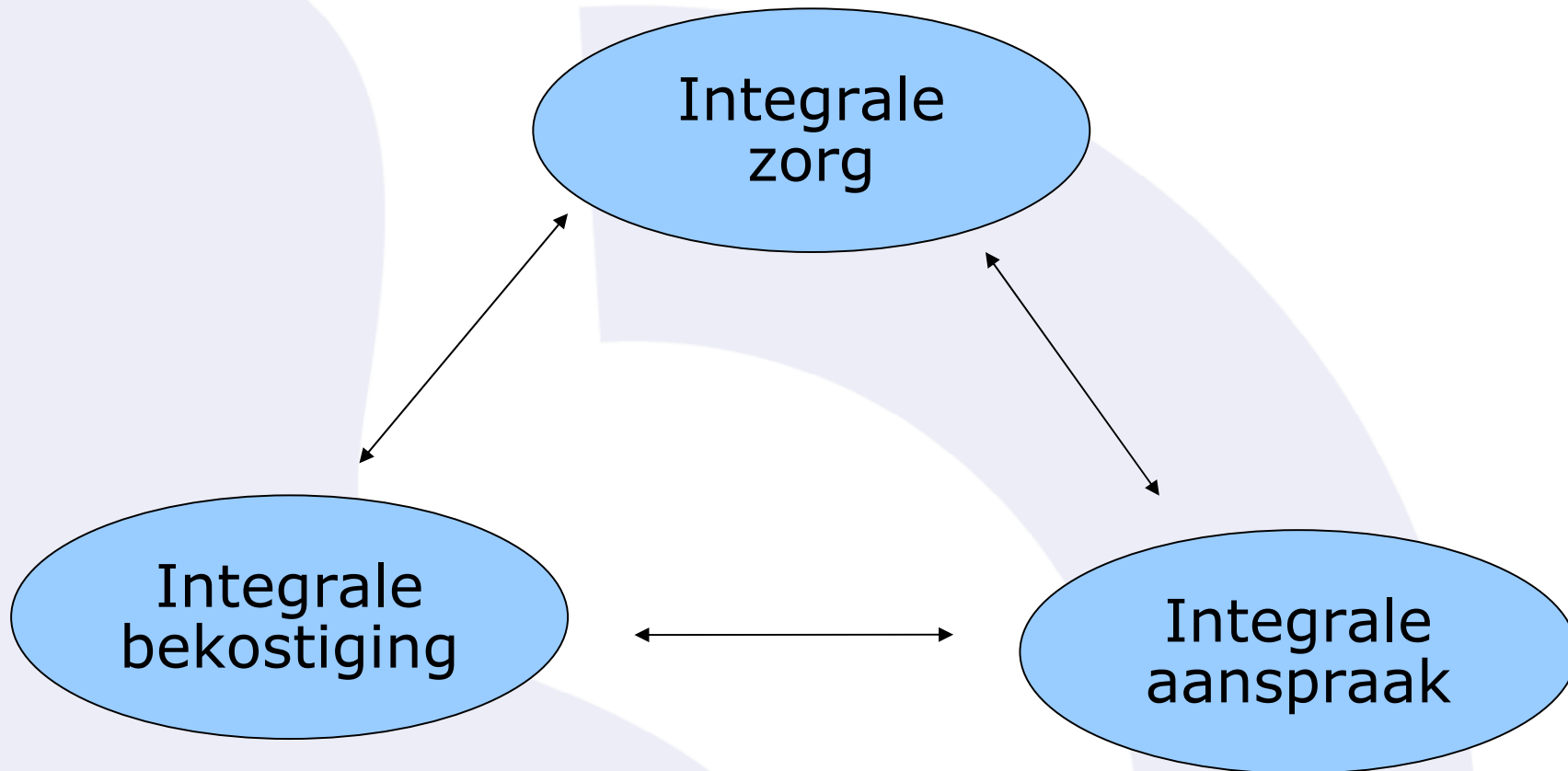


Landelijke Vereniging

Organisatie vermogen



Aanspraken (Zvw)



Professionele uitdaging

- Operationeel / medisch management
- Domein => programma => populatie
- Sturen op resultaten
- Oriëntatie op de klant
- Zich (laten) organiseren
- Eigenaarschap

- Mono-multi-integraal werken op basis van uitkomsten

D

P

H

COPD
Patient

S

Opnames?

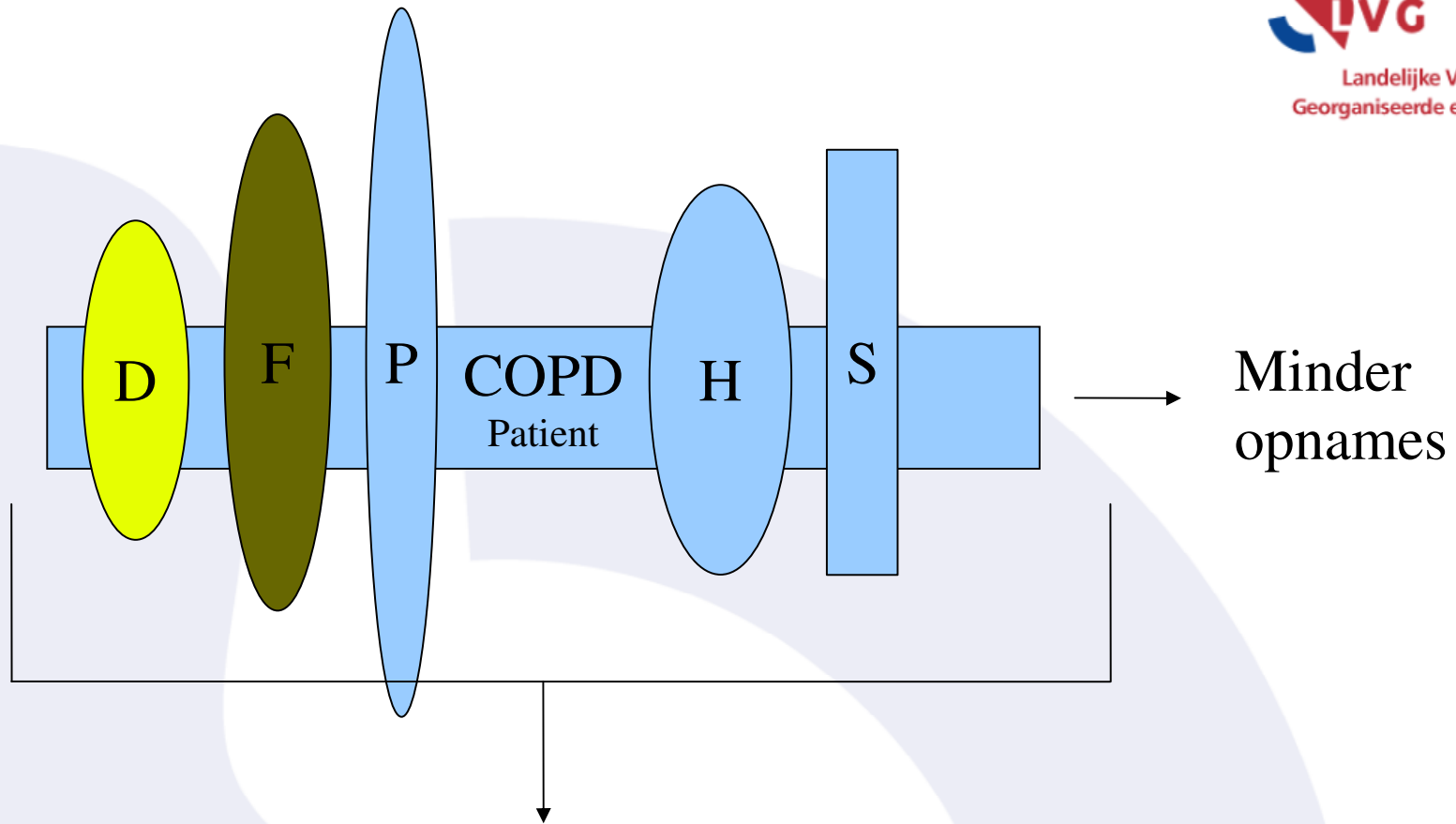
F

Aparte bekostiging en geen afstemming

MONODisciplinair



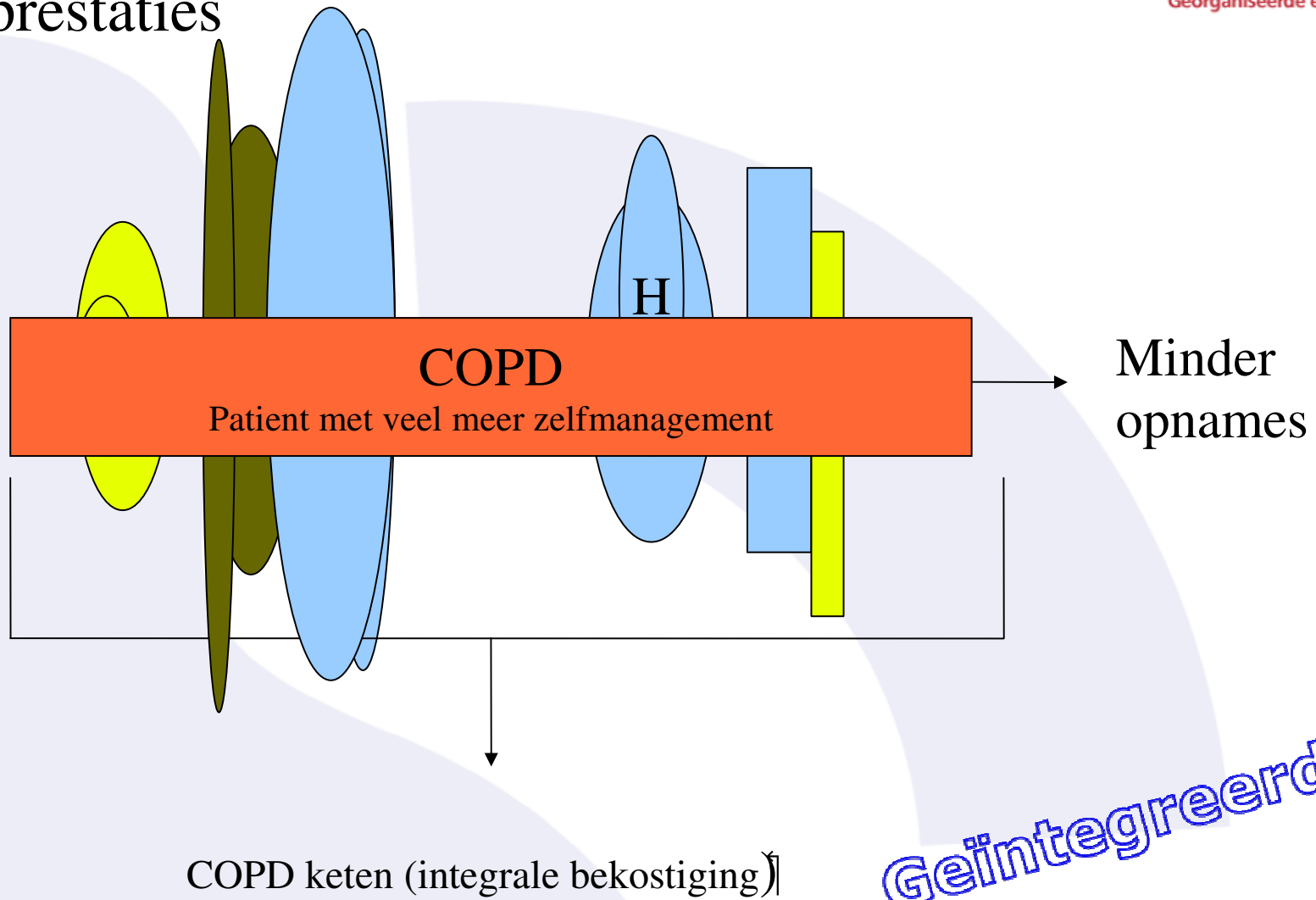
Landelijke Vereniging
Georganiseerde eerste lijn



Bedrag voor de COPD keten (Integrale bekostiging)

Multidisciplinair

Herontwerp op basis van lokale mogelijkheden en prestaties



Wijkniveau

Stads/regio niveau

Versterking poortwachtersrol; passende bekostiging



Landelijke Vereniging Georganiseerde eerste lijn

Acute

Meer 'integraal' door:
- uitbreiding verz pakket met delen Beweegkuur en SMR en podother
- Integratie farmaceutische zorg (& hulpmiddelen), eerstelijnsdiagnostiek

Acute specialistische zorg (SEH)

Dementie IB?

Focus beleid 2011

Verwijzing

Vrije toegang

Farmaceutische zorg

Generalistische huisarts-geneeskundige zorg

Basis voedingszorg
Basiszorg houding en beweging

Integrale diabeteszorg
Integrale COPD zorg

Basis GGZ

Opslag per verzekerde; kan in 2011 via M&I 14 of via GES -> in beide gevallen gekoppeld aan (ontw van) prestatie-indicatoren

Specialistische vervolgzorg / klinische opnames

Generalistische verpleging en verzorging

Basis ouderenzorg/multimorbiditeit

Palliatieve zorg in de eigen omgeving

verzorgingsarrangementen

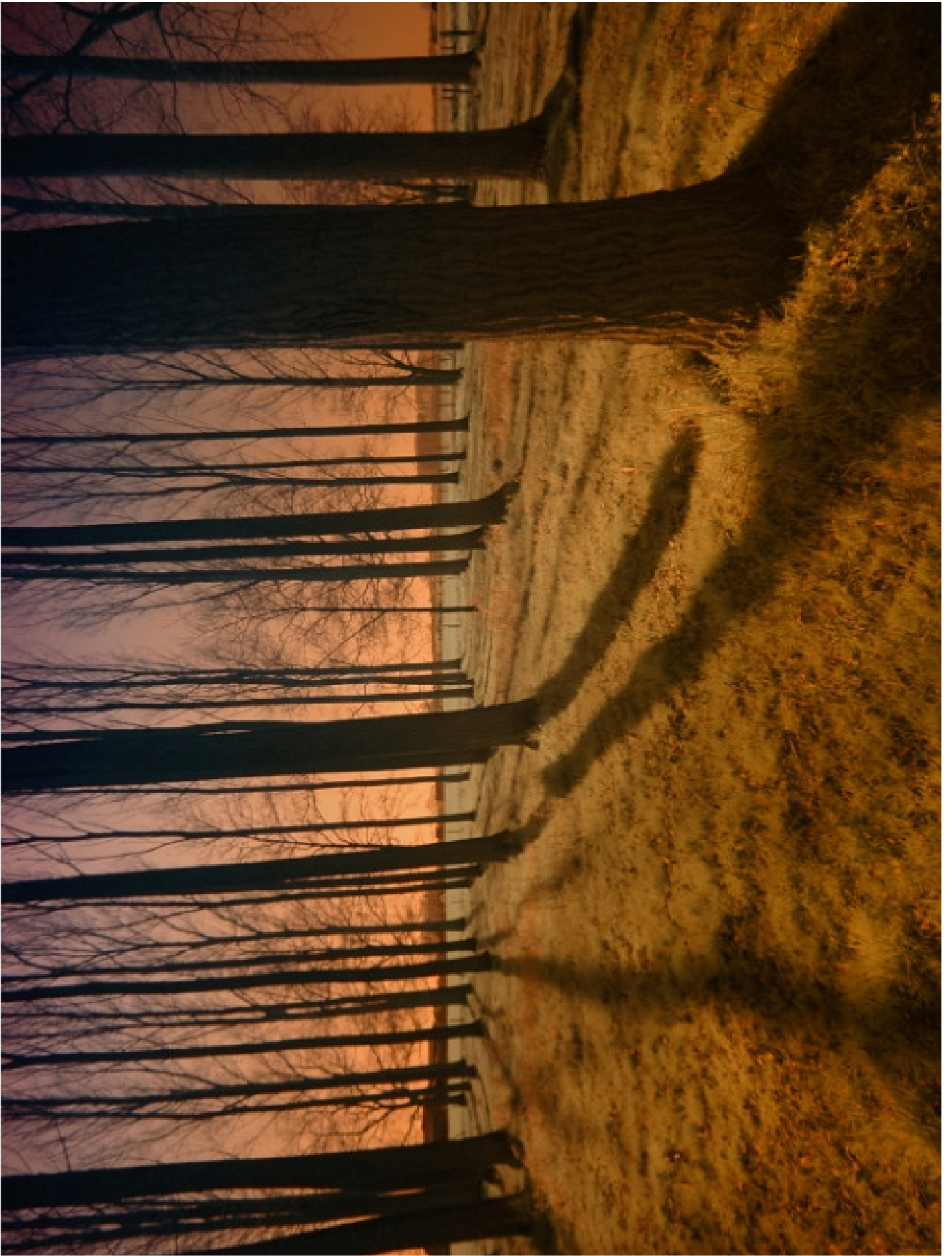
Interfaces tussen WMO/Zvw/AWBZ (eenduidigheid):
- Onderzoeken mogelijk maken 'ritsen': indicatiestelling door hoofdcontractant
- Voortzetting proces eenheid bekostiging verpleegkundige zorg

Intramurale verpleging en verzorging

StaVaZa

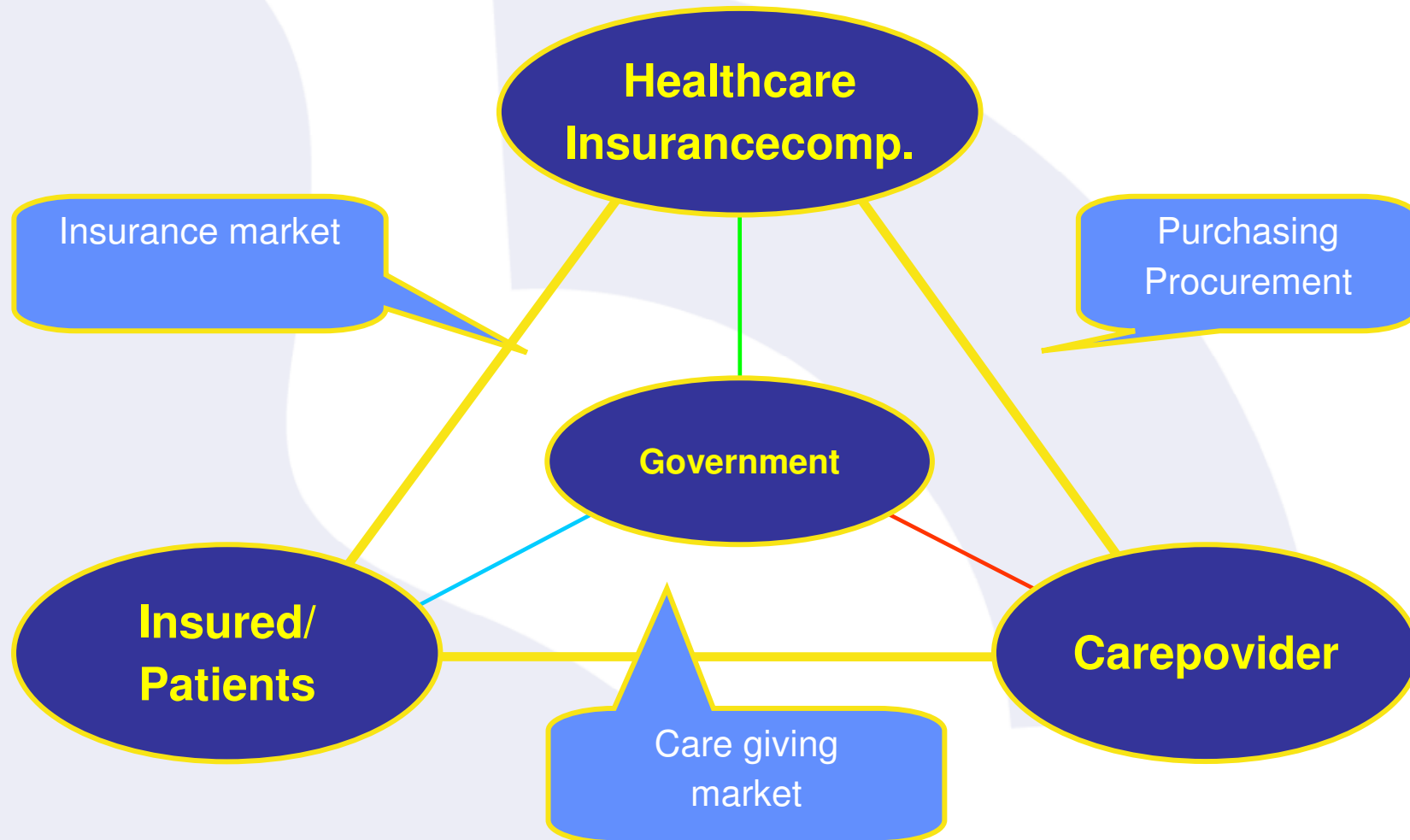






Zorgstelsel

Model of managed competition



Oude zorgstelsel

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)			Ouderenzorg, gehandicaptenzorg, geestelijke gezondheidszorg
Ziekenfonds	Ambtenaren-regelingen	Particuliere verzekering	Reguliere medische zorg
Aanvullende verzekering			Tandarts, fysiotherapie, alternatieve behandelingen

Nieuwe zorgstelsel

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)	Ouderenzorg, gehandicaptenzorg, langdurige geestelijke
Zorgverzekeringswet	gezondheidszorg Reguliere medische zorg en kortdurende geestelijke
Aanvullende verzekering	Tandartsenzorg fysiotherapie, alternatieve behandelingen

Private verzekering



- Particuliere verzekeringsmaatschappijen (incl op winst gerichte)
- Open mededinging
- Private verzekeringspolis
- Verzekeraar stelt premie vast
- Eigen risico

...Met publieke randvoorwaarden

- Verplichte verzekering
- Acceptatieplicht
- Aanspraken vastgesteld door overheid
- Geen premiedifferentiatie
- Kinderen: geen premie
- Zorgtoeslag voor lage inkomens



Voorbeeld risicoverevening (in euro per jaar)

Criteria \ Verzekerde	Vrouw, 40, arbeids- ongeschikt, lage SES, ongunstige regio, diabetes-1	Man, 38, werknemer, hoge SES, gunstige regio, geen chronische ziekte
Leeftijd/geslacht	1182	946
Aard van het inkomen	965	-/- 63
Sociaal economische status	51	-/- 67
Regio	60	-/- 98
Farmaceutische kostengroep	3117	-/- 213
Diagnose kostengroep	-/- 98	-/- 98
Totale kosten	5277	407
Rekenpremie	-/- 970	-/- 970
Uitkering vereveningsfonds	4307	-/- 563

Voorwaarde voor vraagsturing



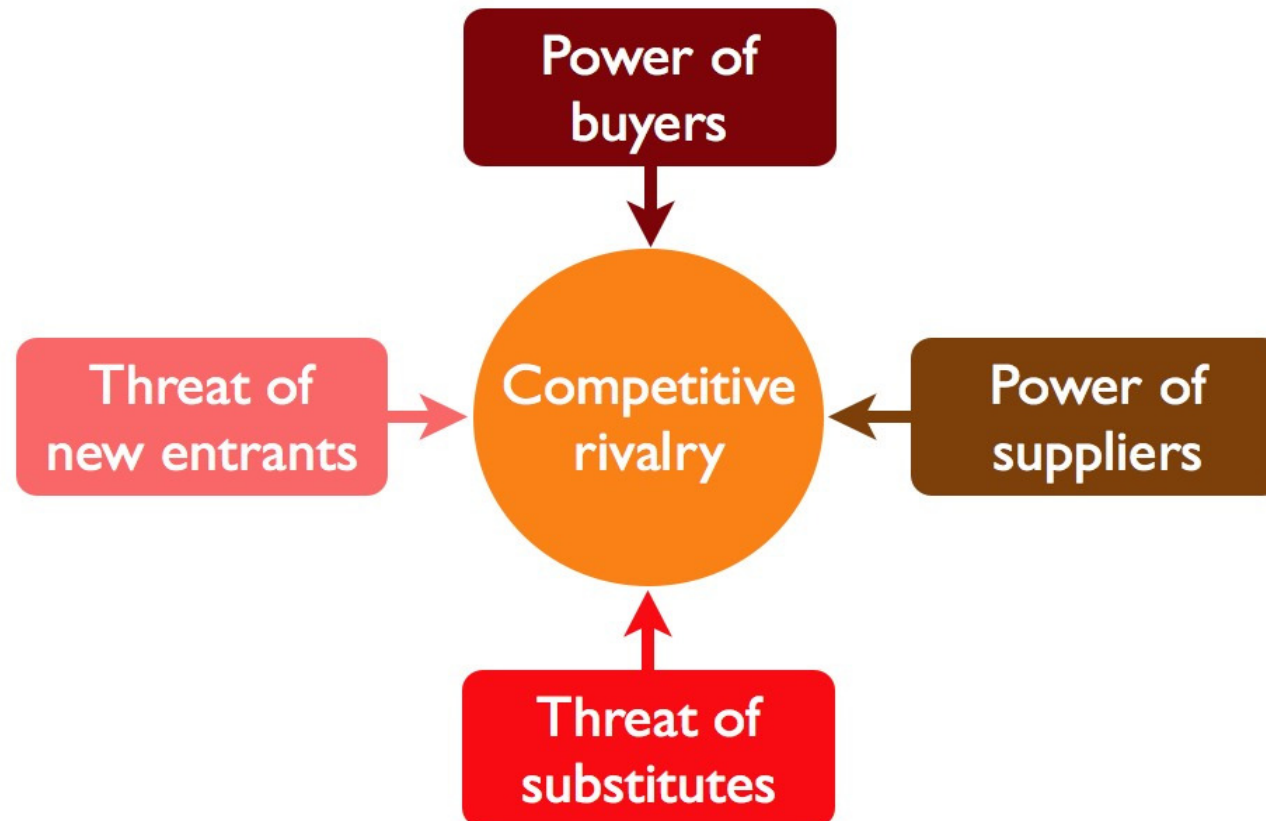
- Functionele aanspraak (ZVW)
- Functioneel bekostigen (WMG)



Landelijke Vereniging
Georganiseerde eerste lijn

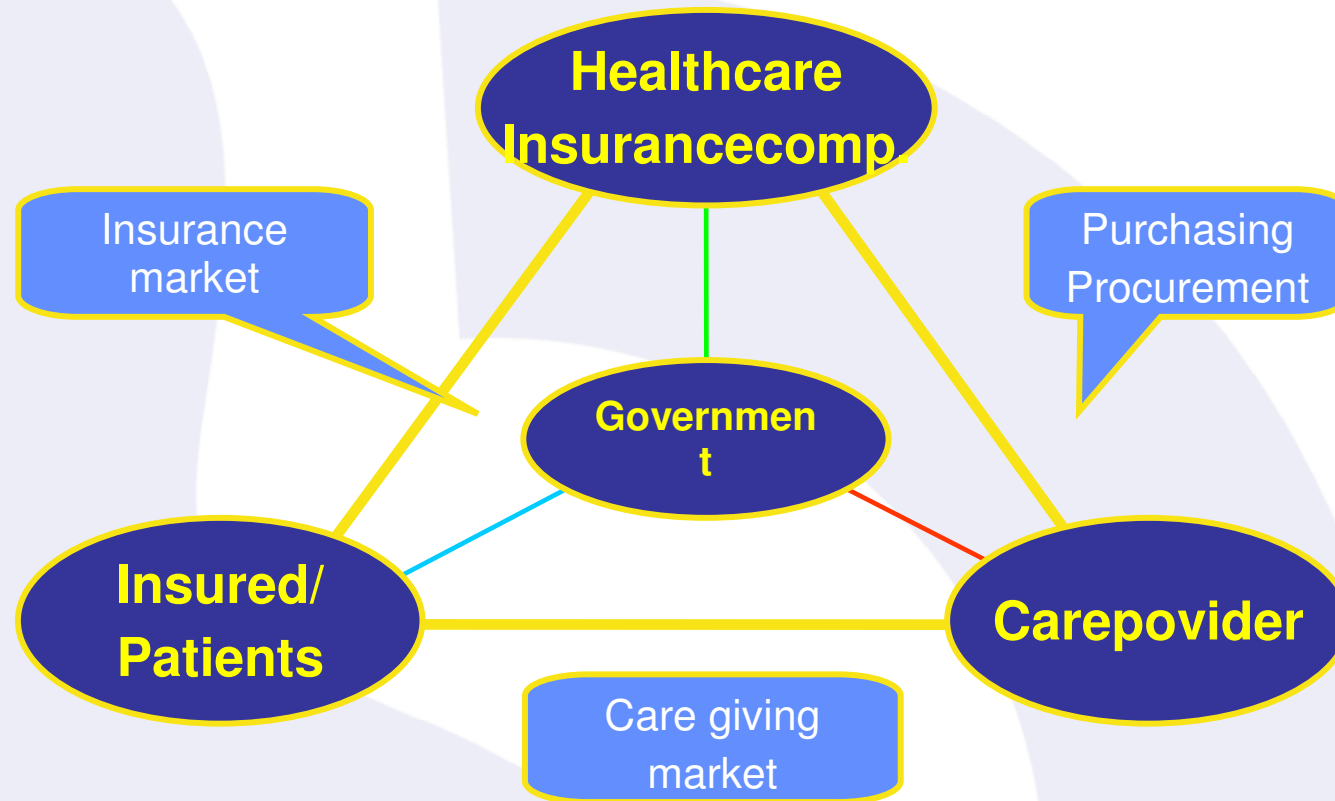


Porter's Five Forces: Virtual Worlds



Opdracht 2

benoem de gevolgen



Thema's

- Maatschappelijke uitdaging
- Beleidsmatige uitdaging
- Professionele uitdaging
- Actuele thema's
- Ten slotte

Maatschappelijke uitdaging

Benoem andere Maatschappelijke thema's

Beleidsmatige uitdaging voor de
eerste lijn.

Kracht van de eerste lijn

WMO

Curatief; Specialistisch

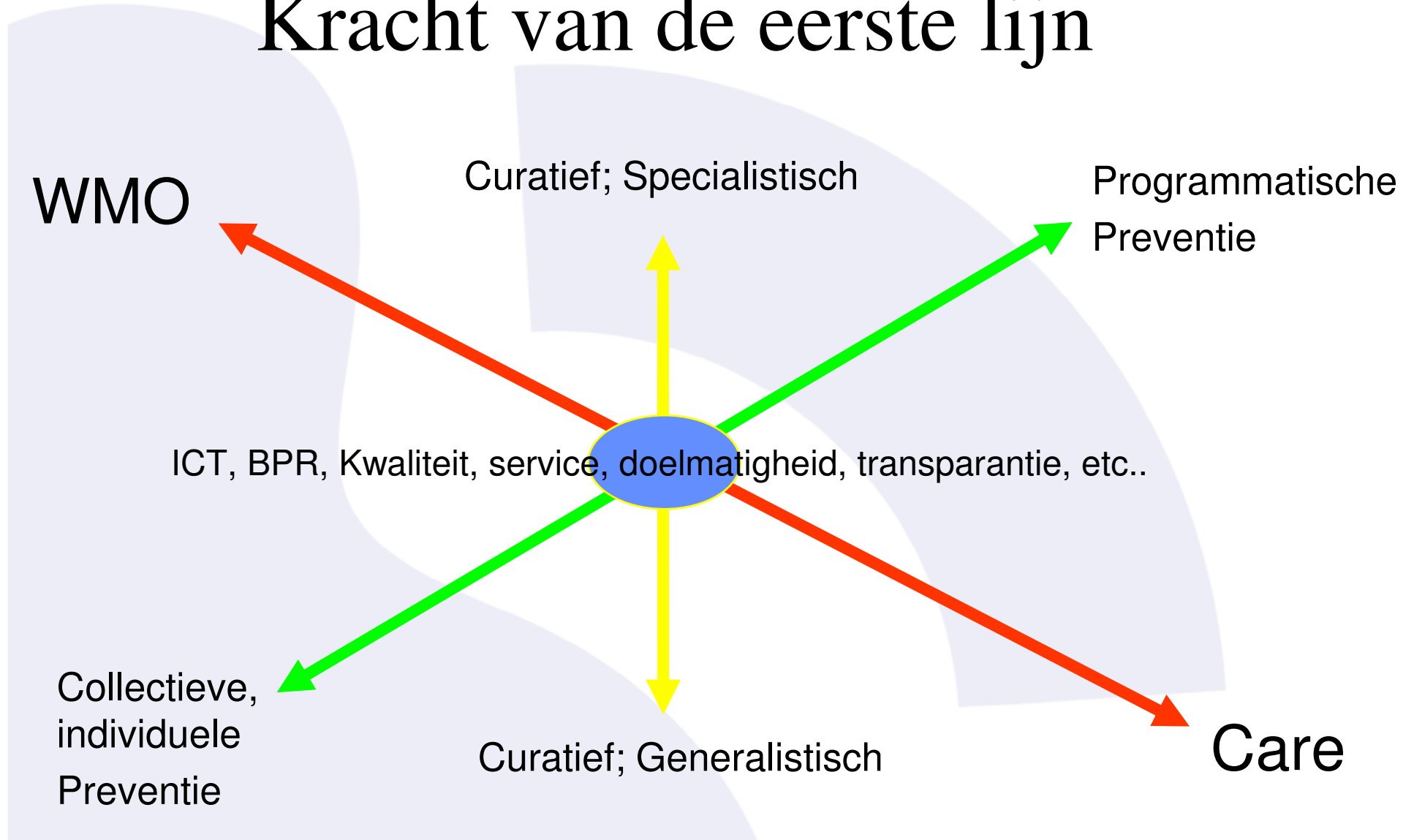
Programmatische
Preventie

ICT, BPR, Kwaliteit, service, doelmatigheid, transparantie, etc..

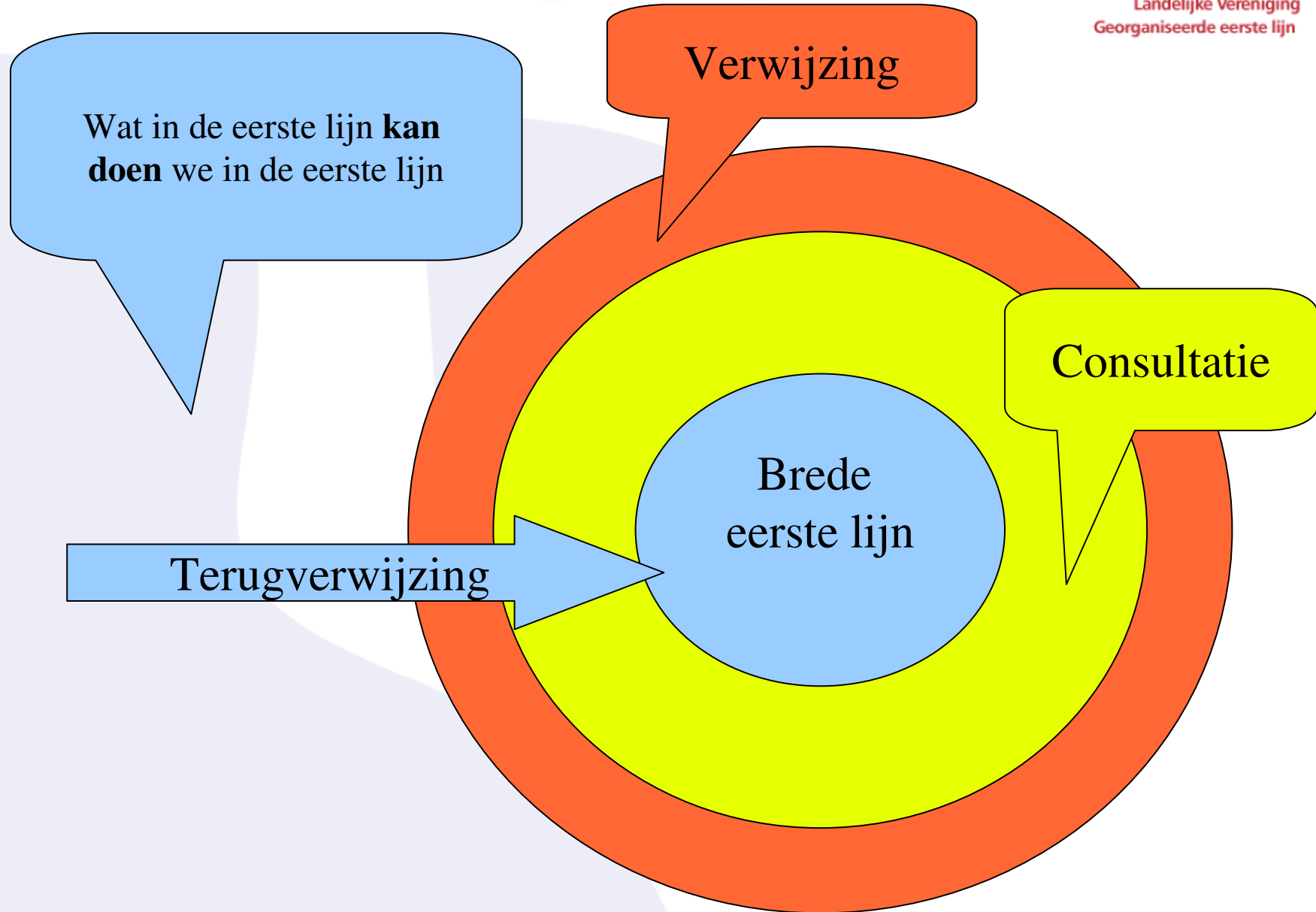
Collectieve,
individuele
Preventie

Curatief; Generalistisch

Care



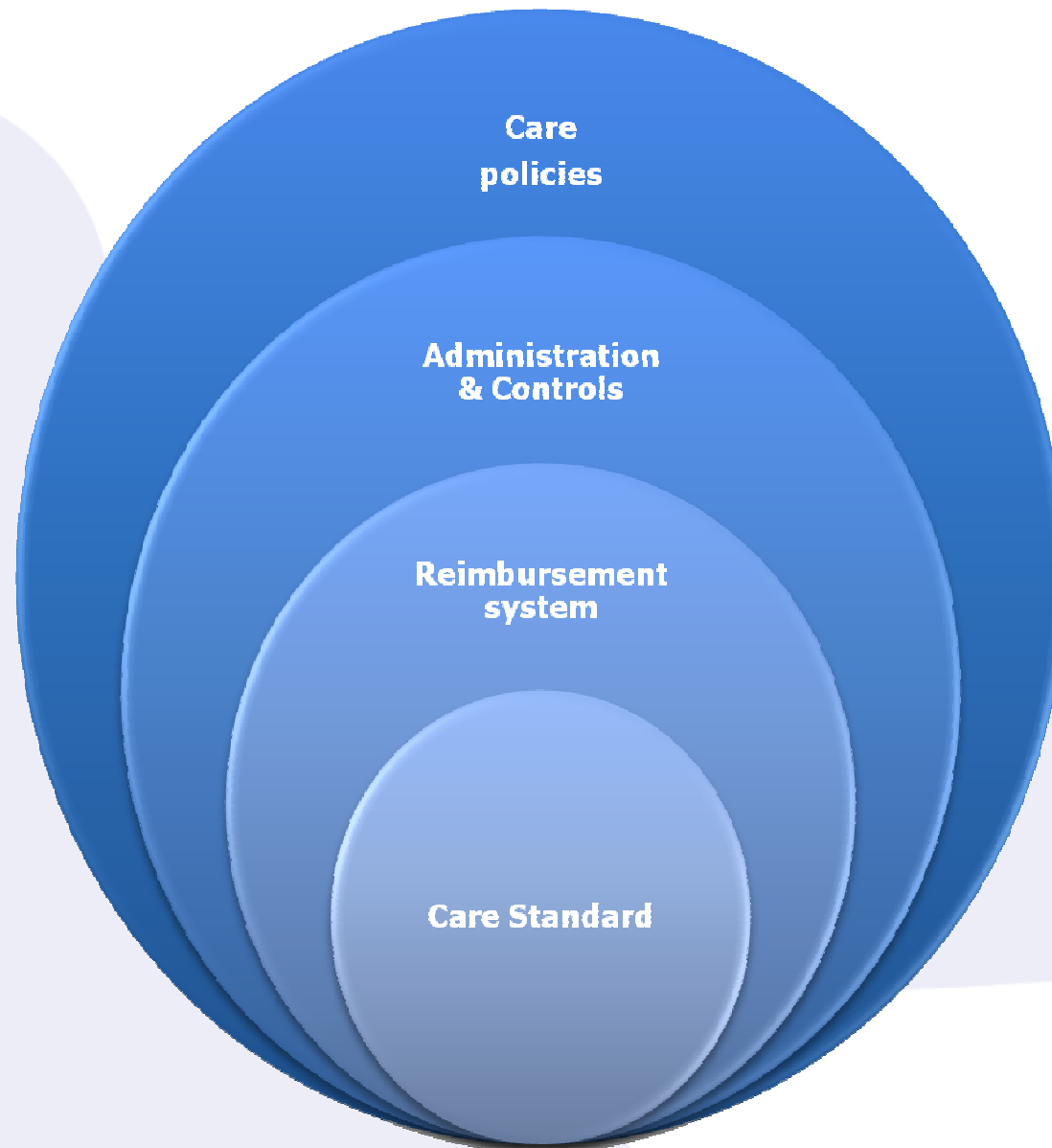
Leidende principe



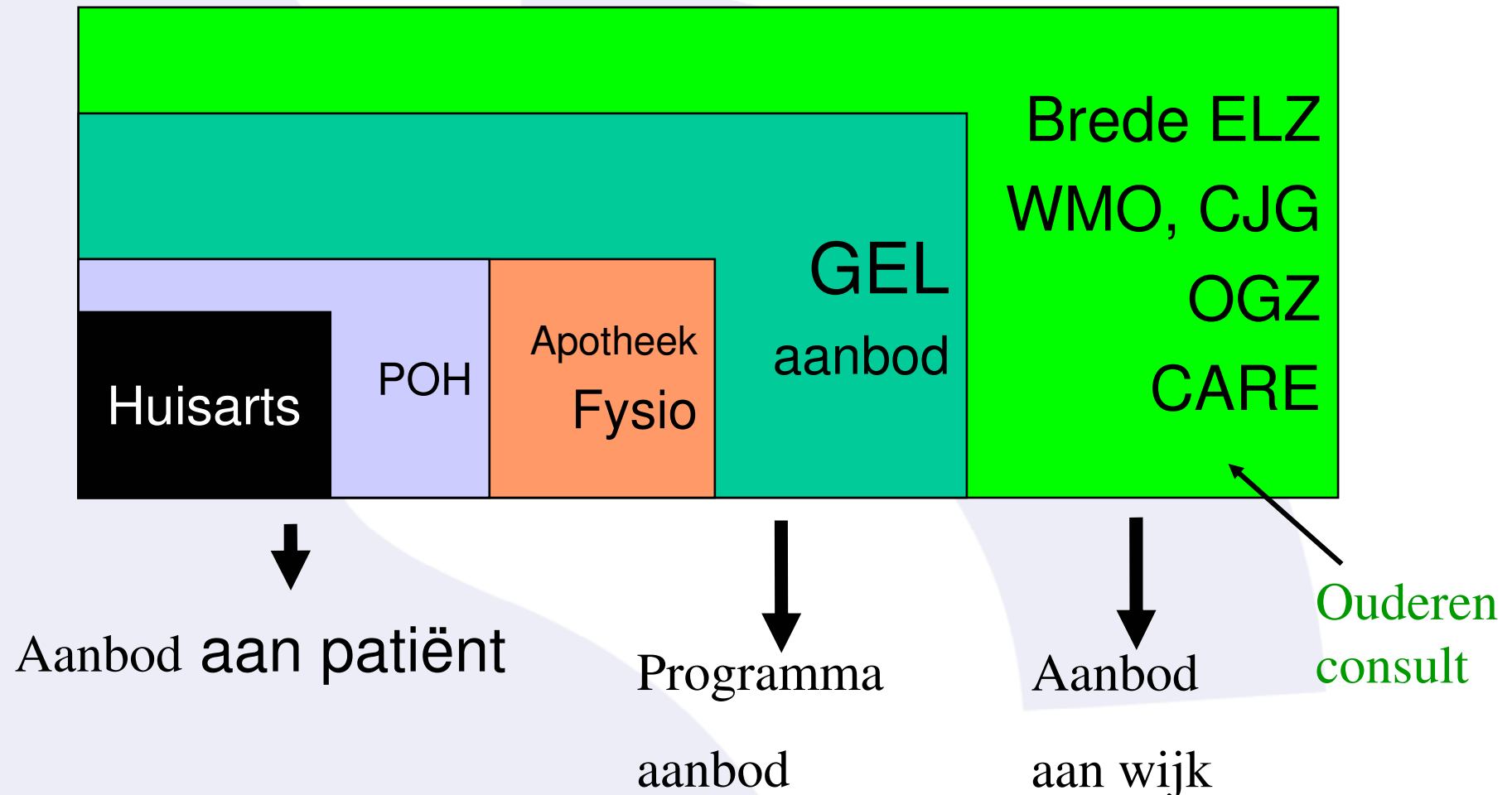
Beleid

- Tempo (bekostiging)
- Preventie-curatie
- Zelfmanagement
- Substitutie / Verspilling
- Ondernemerschap
- Samenhang (georganiseerde eerste lijn)
- Organisatievermogen

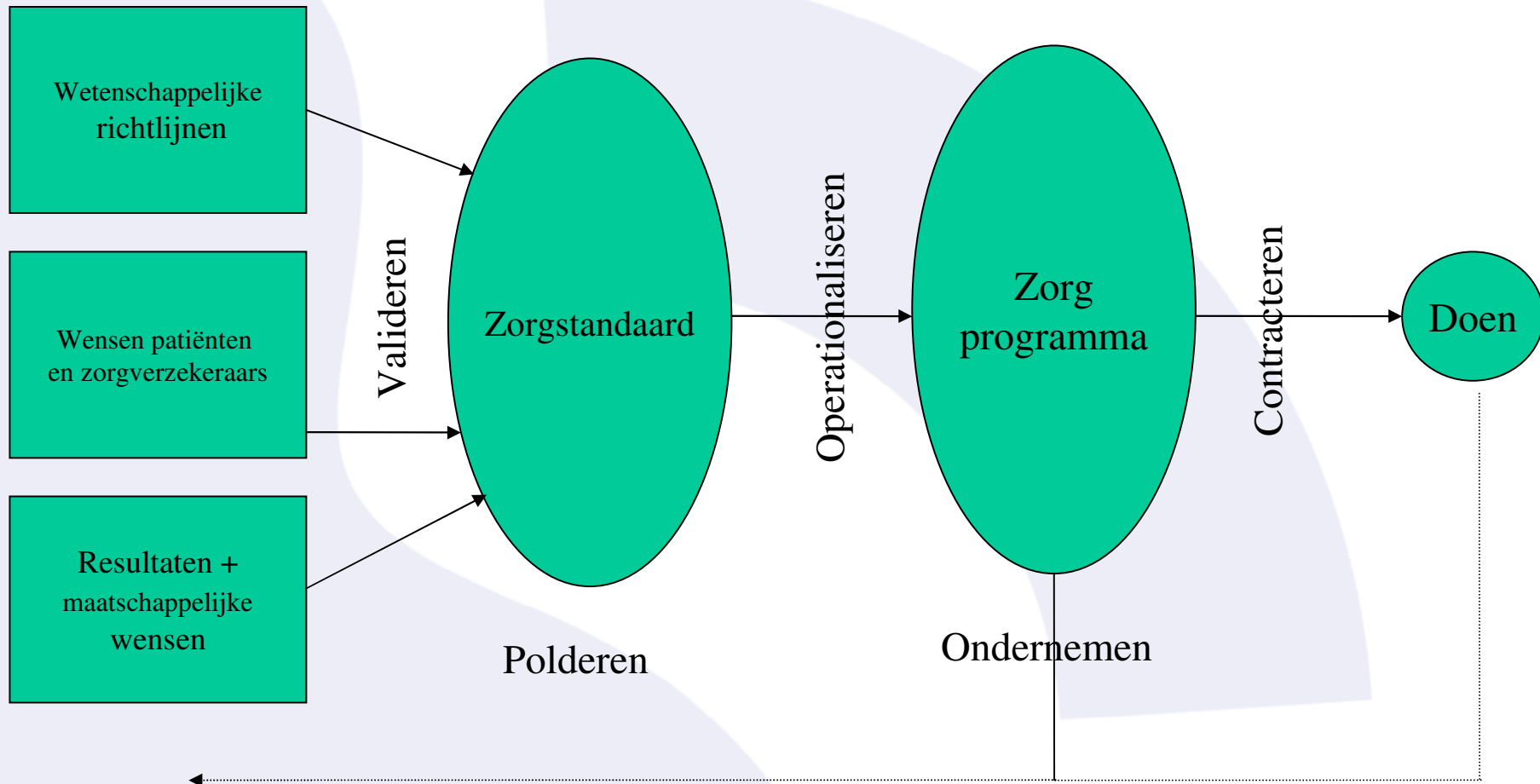
Kracht van de werkvloer



Van aanbod, naar vraag en dan op weg naar populatiegestuurde zorg



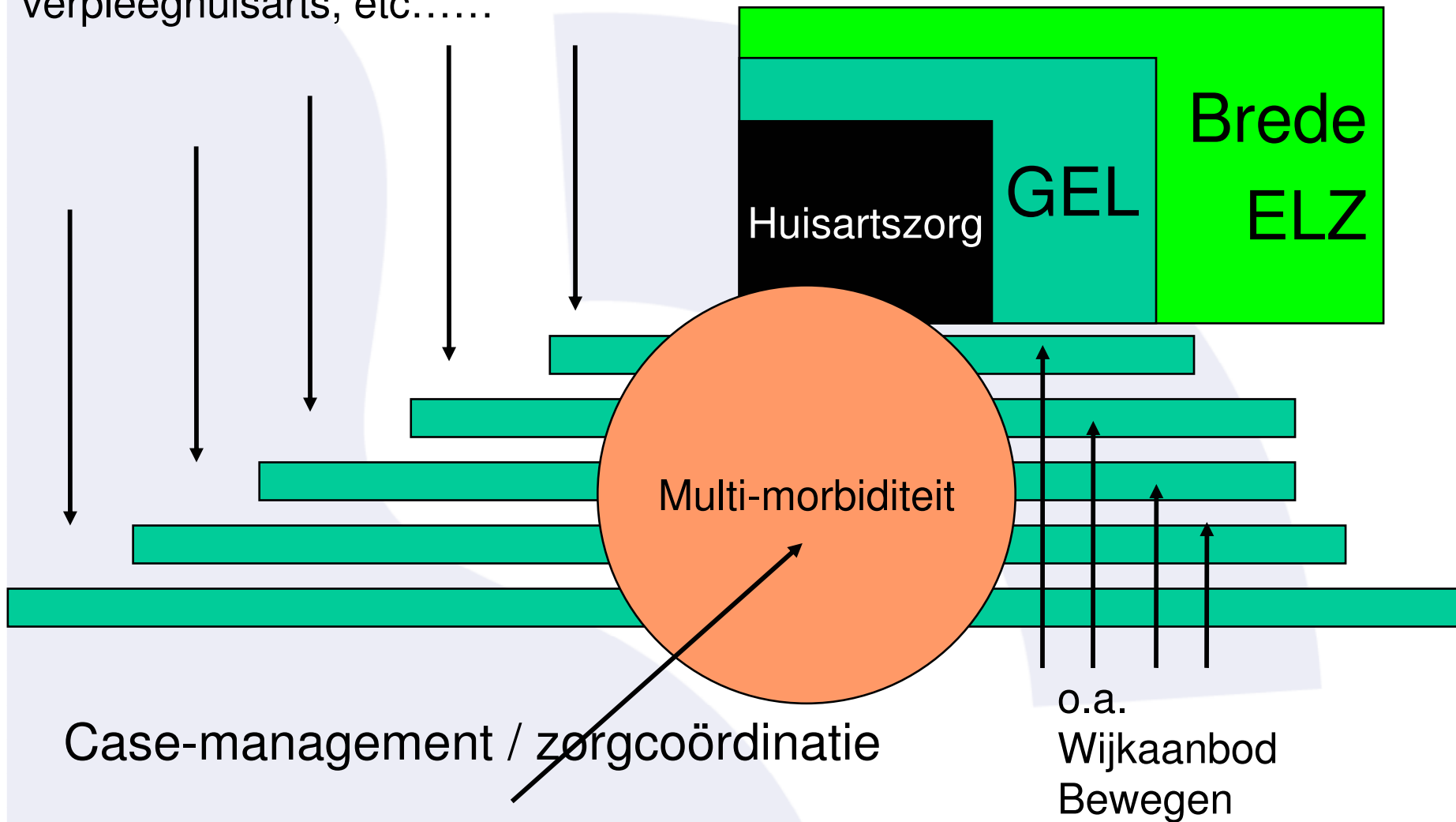
Van lijnen => zorgprogramma's



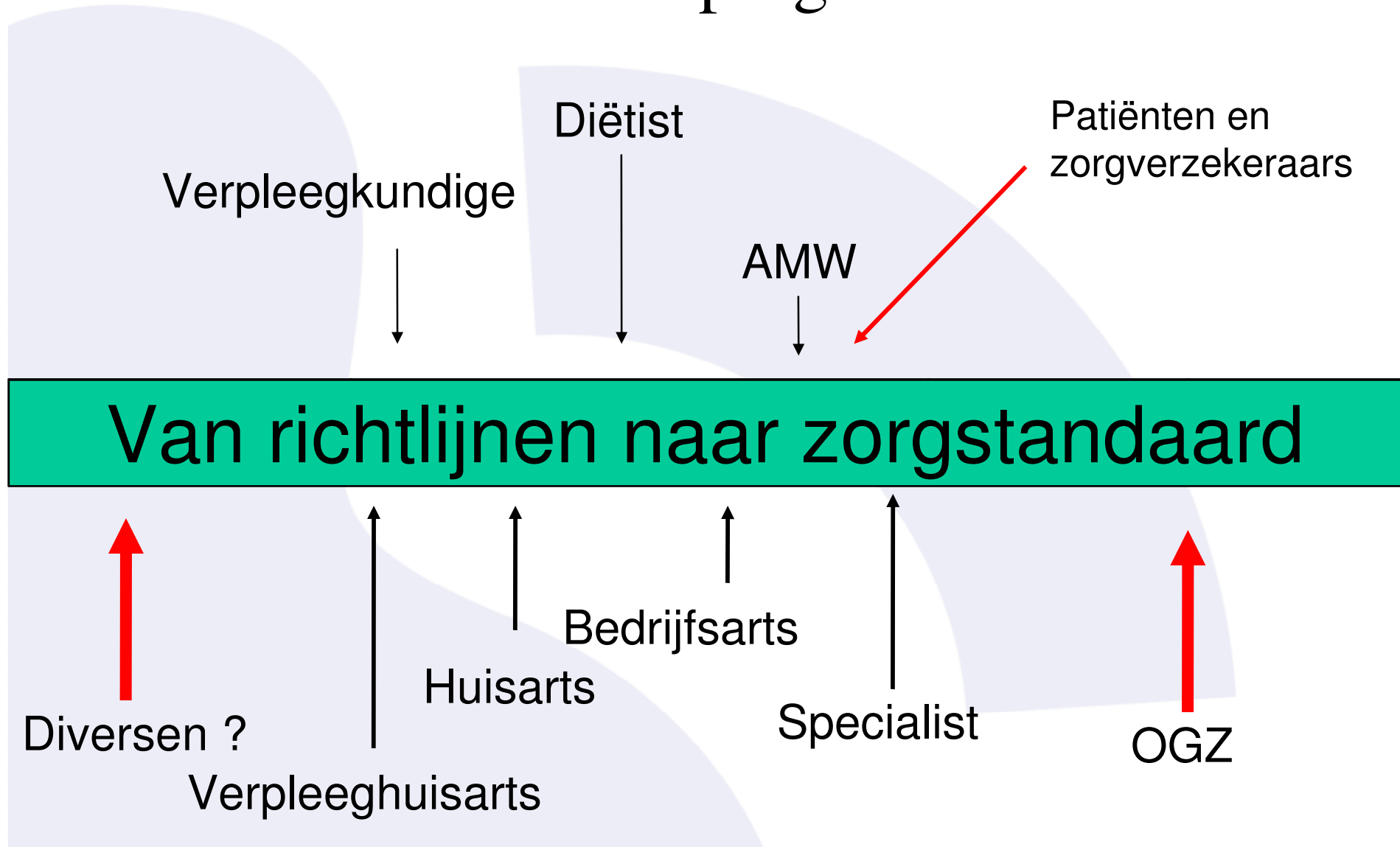


Landelijke Vereniging
Georganiseerde eerste lijn

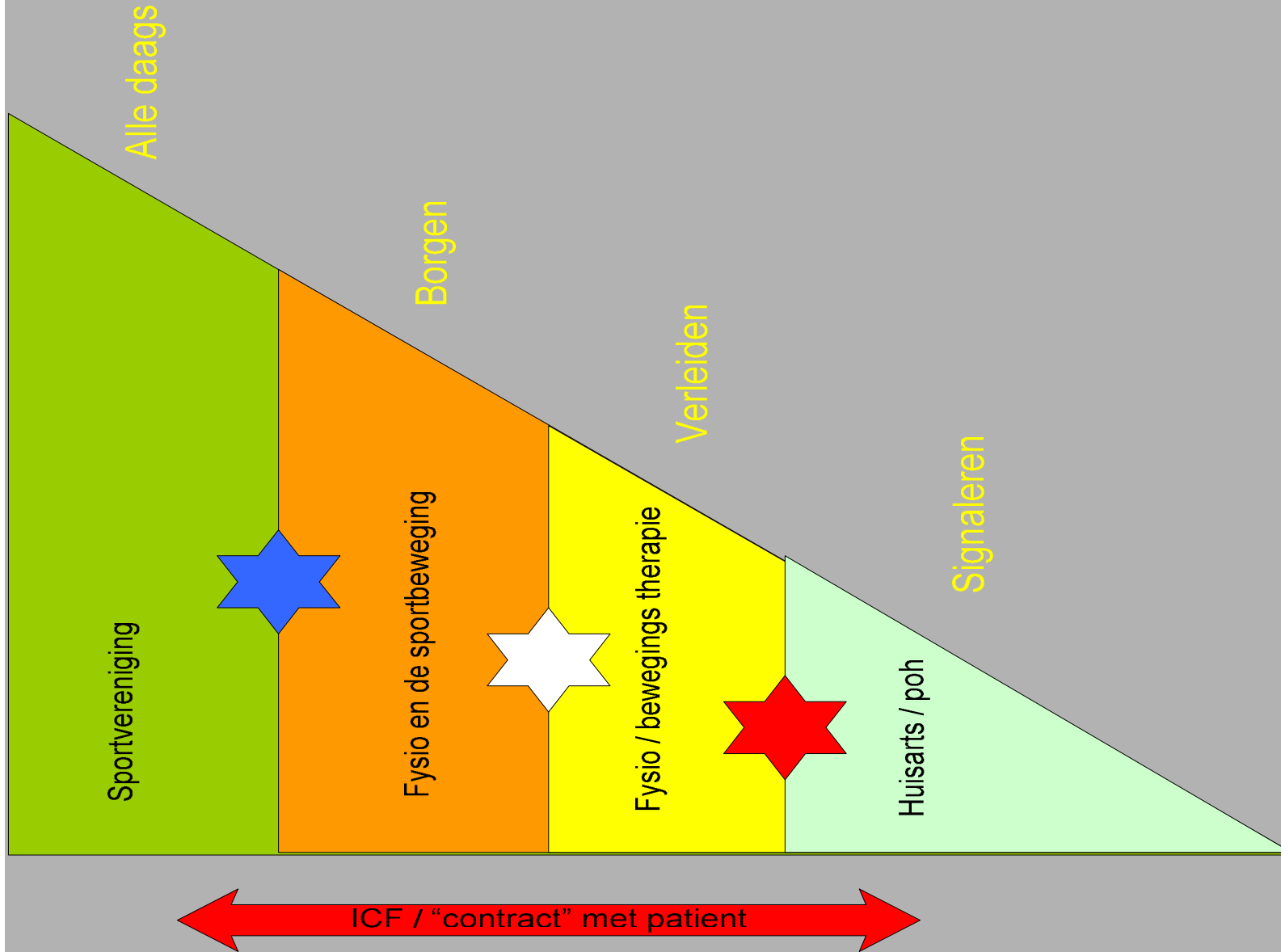
Consultatie, behandeling
medisch specialist,
verpleeghuisarts, etc.....



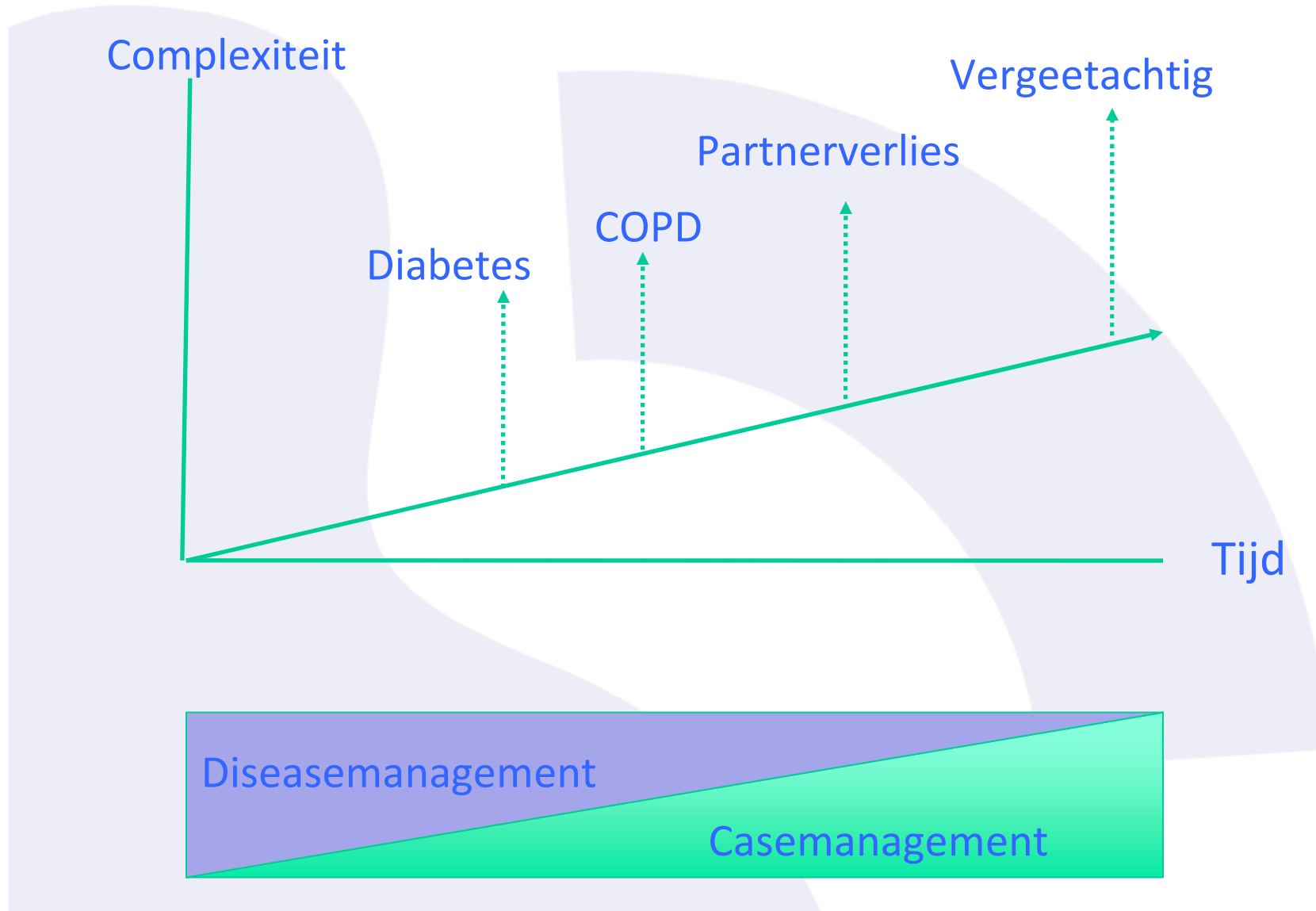
Kracht van het programma



Fitheid

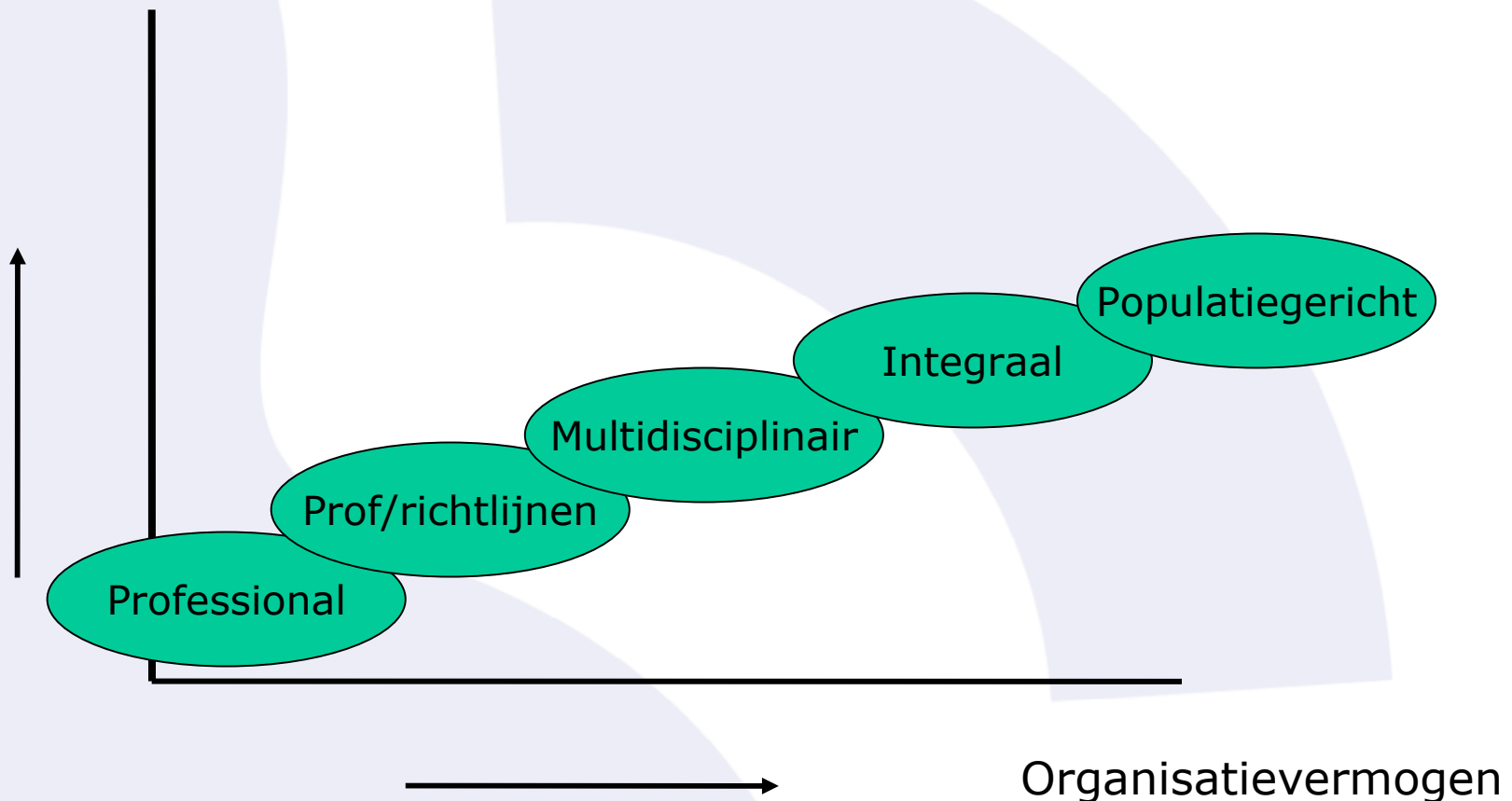


Van disease- naar casemanagement



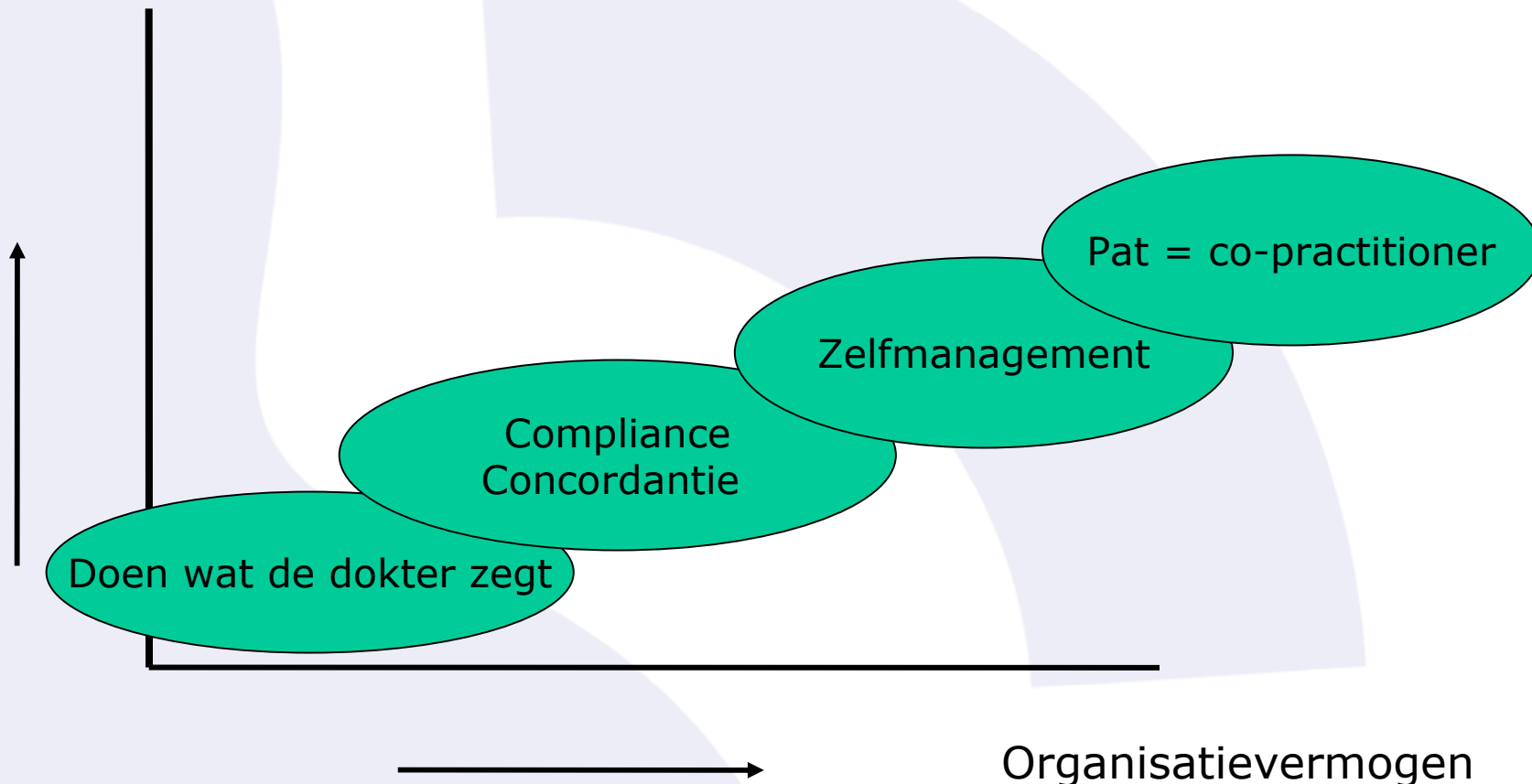
Aanbieder

Maatschappelijke /
gezondheidseffecten



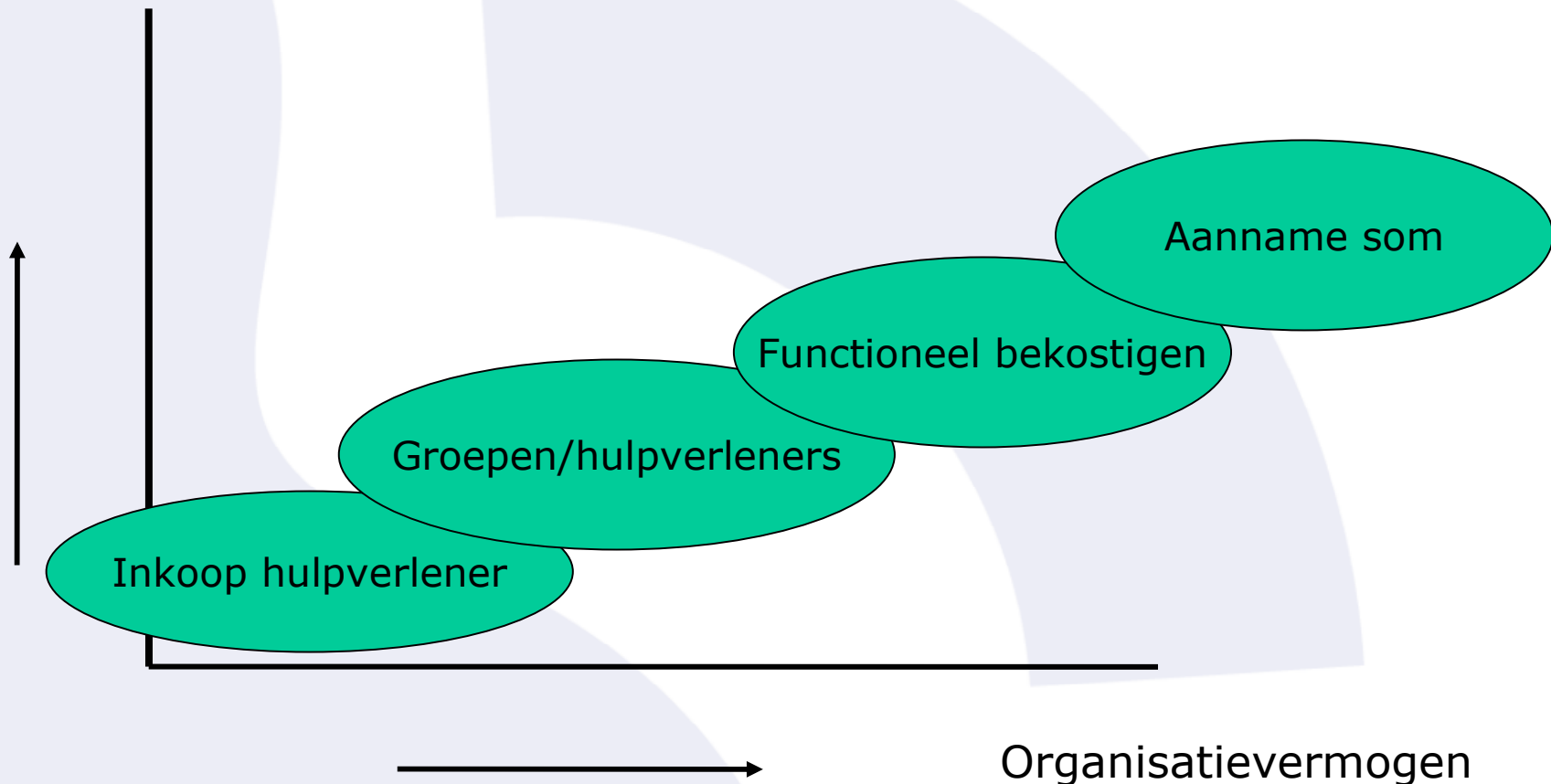
Patiënt

Maatschappelijke /
gezondheidseffecten



Verzekeraar

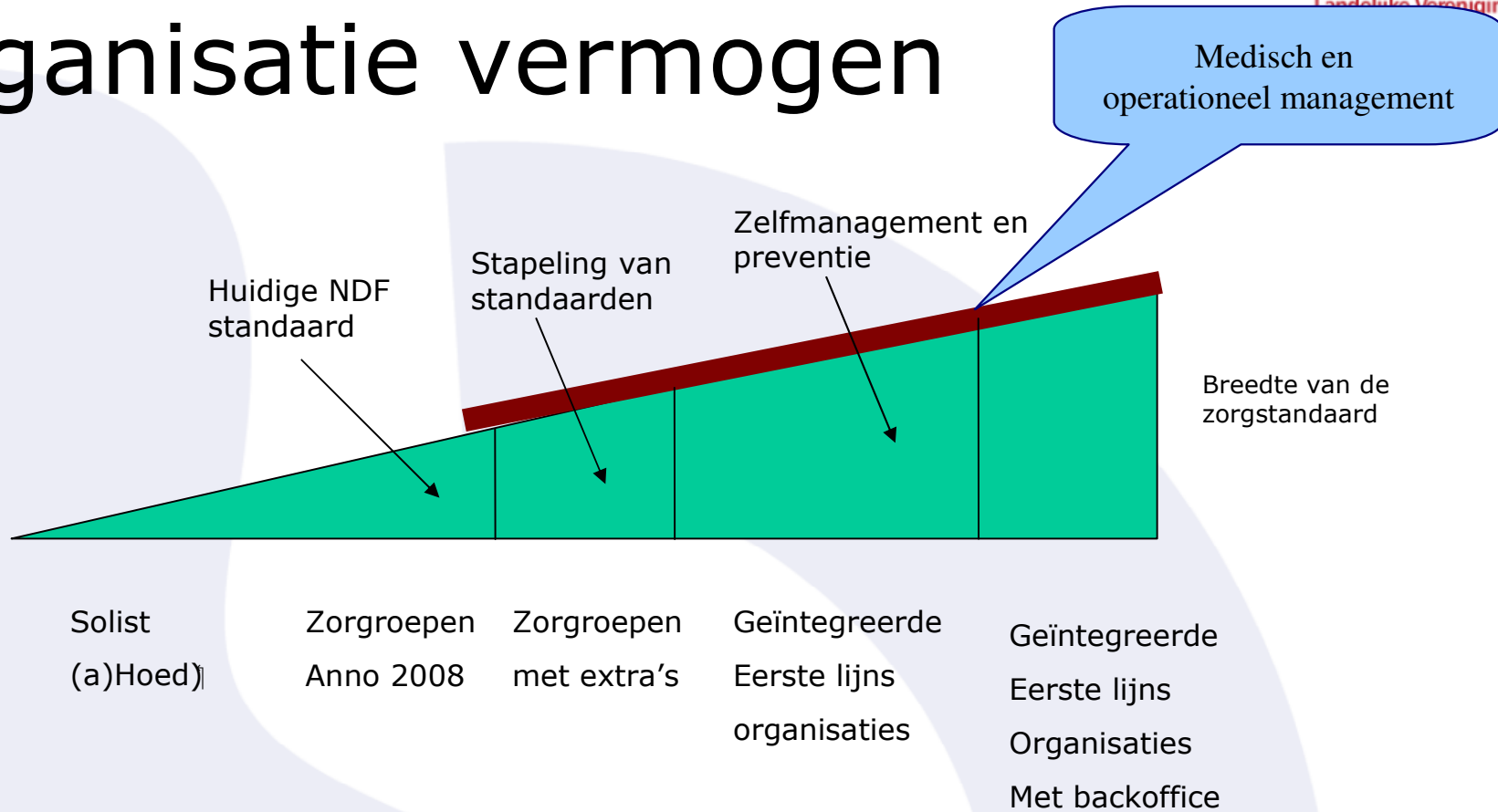
Maatschappelijke /
gezondheidseffecten



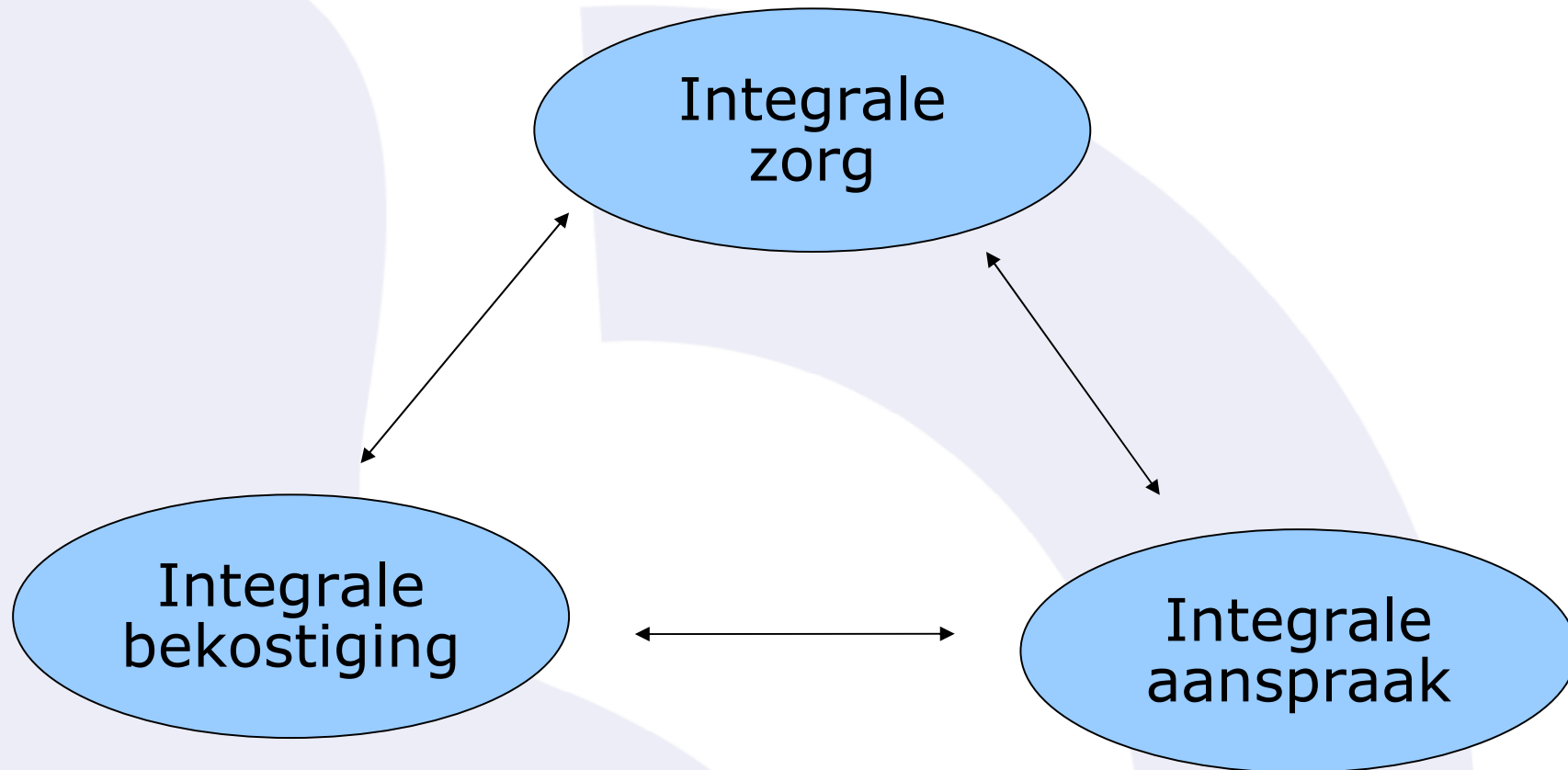


Landelijke Vereniging

Organisatie vermogen



Aanspraken (Zvw)



Professionele uitdaging

Professionele uitdaging

- Operationeel / medisch management
- Domein => programma => populatie
- Sturen op resultaten
- Oriëntatie op de klant
- Zich (laten) organiseren
- Eigenaarschap

- Mono-multi-integraal werken op basis van uitkomsten

D

P

H

COPD
Patient

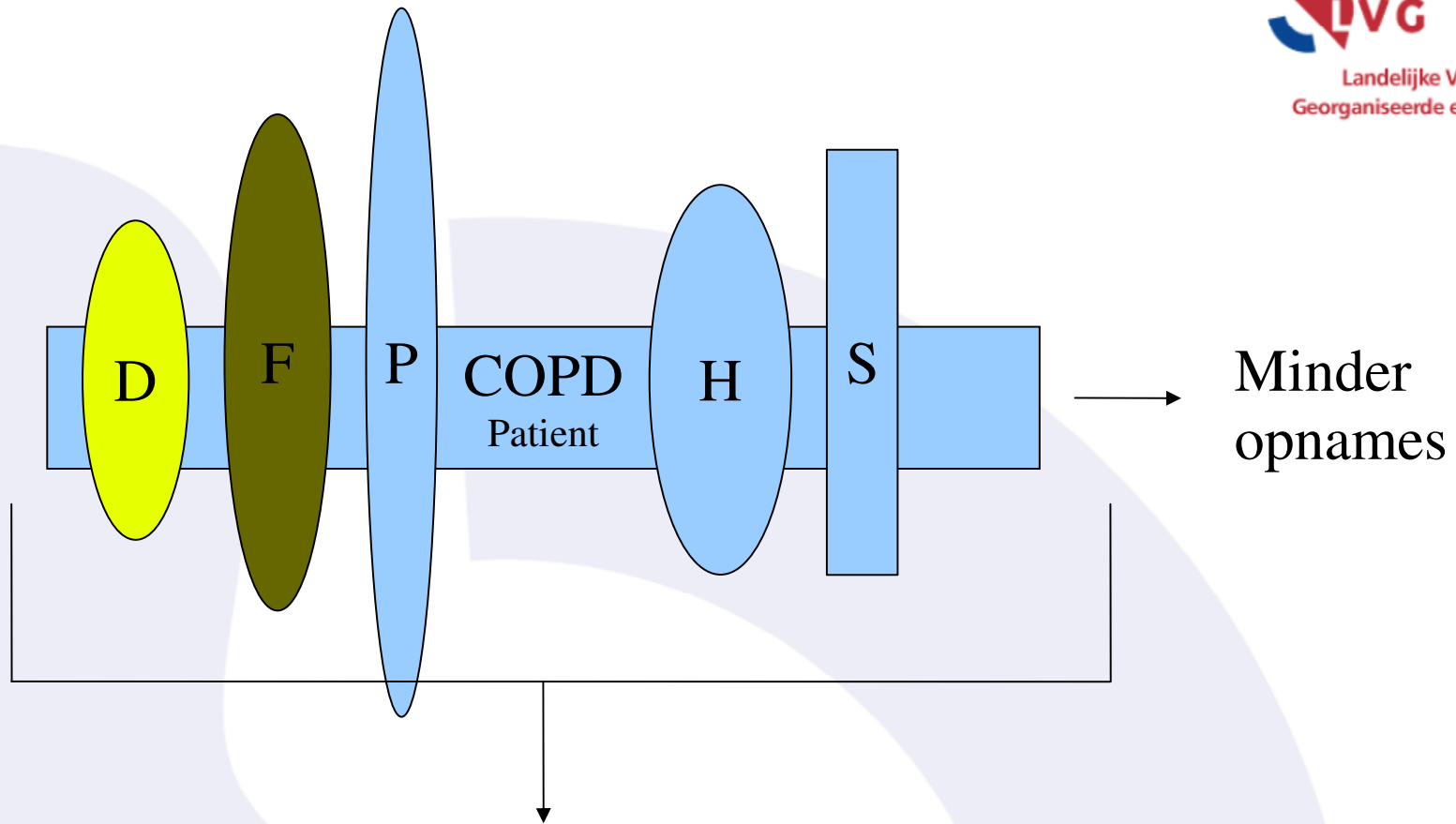
S

Opnames?

F

Aparte bekostiging en geen afstemming

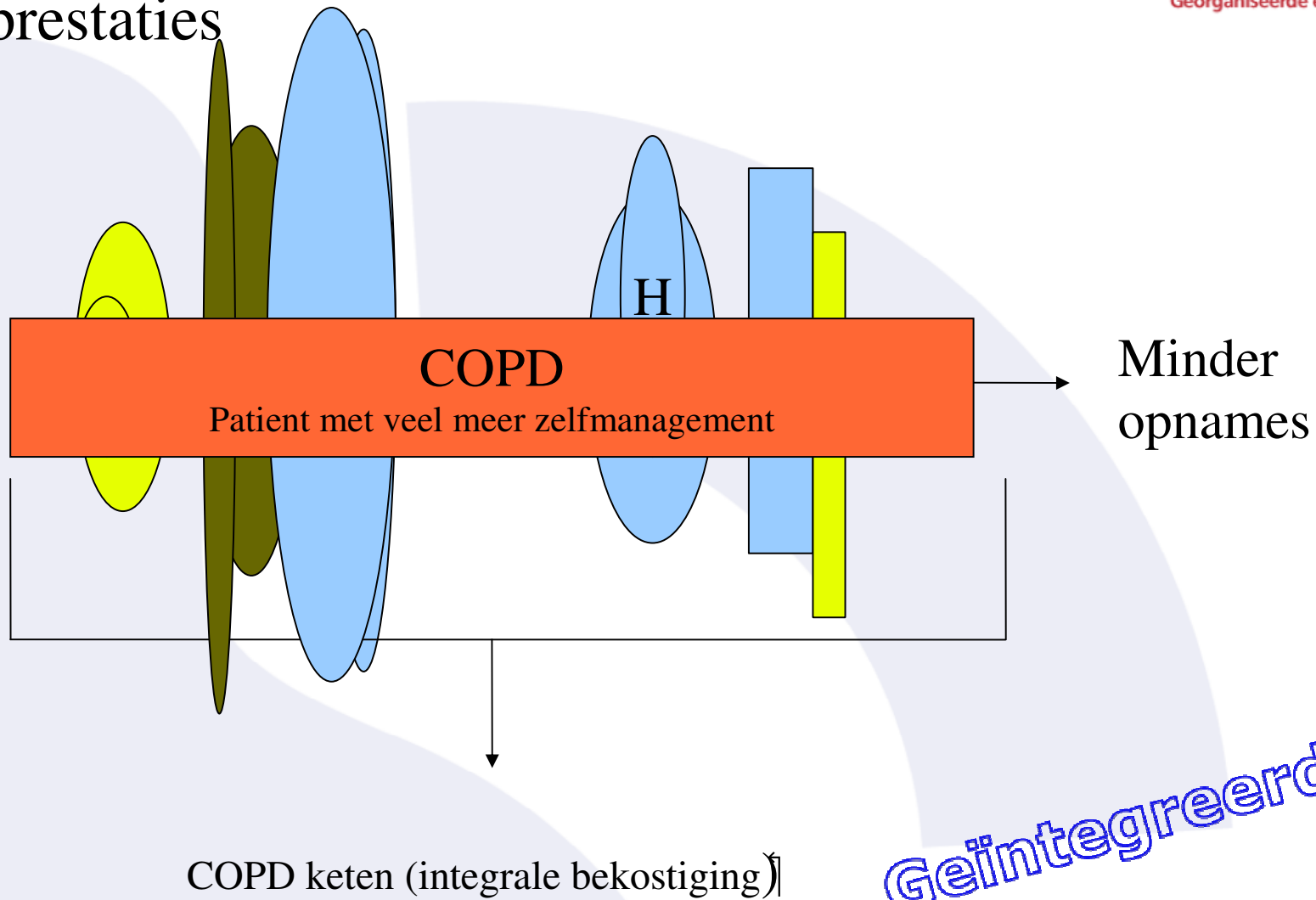
MONODisciplinair



Bedrag voor de COPD keten (Integrale bekostiging)

Multidisciplinair

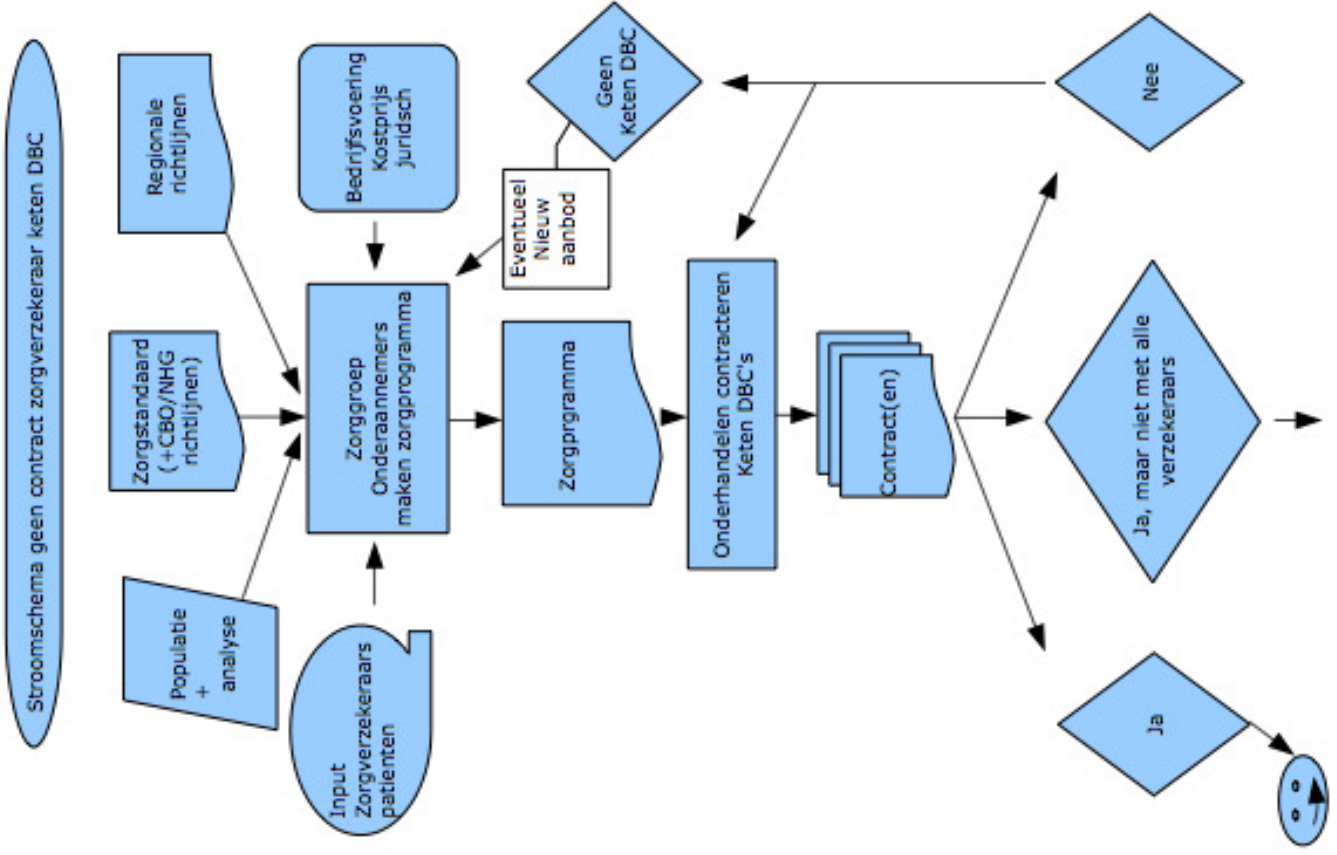
Herontwerp op basis van lokale mogelijkheden en prestaties

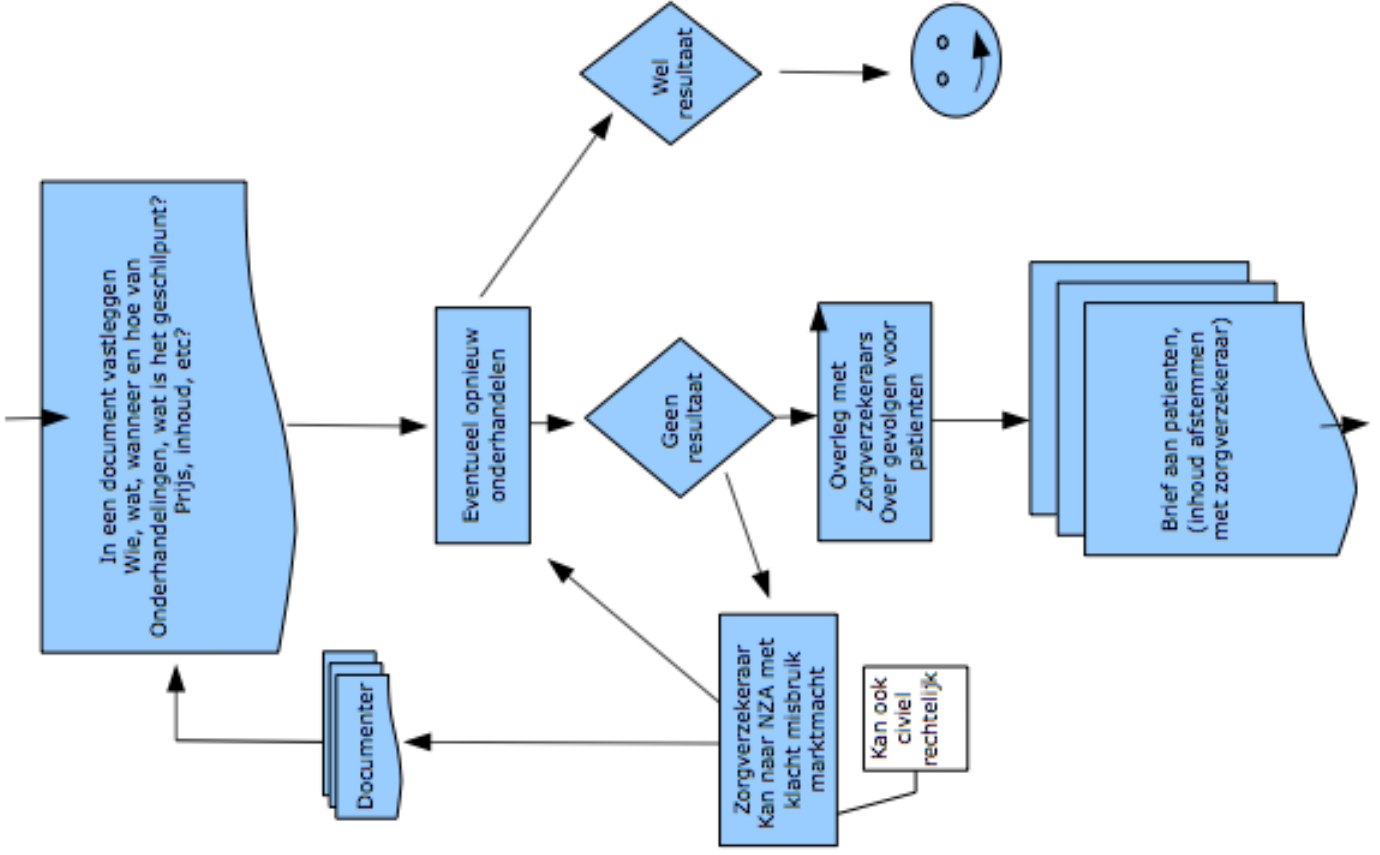


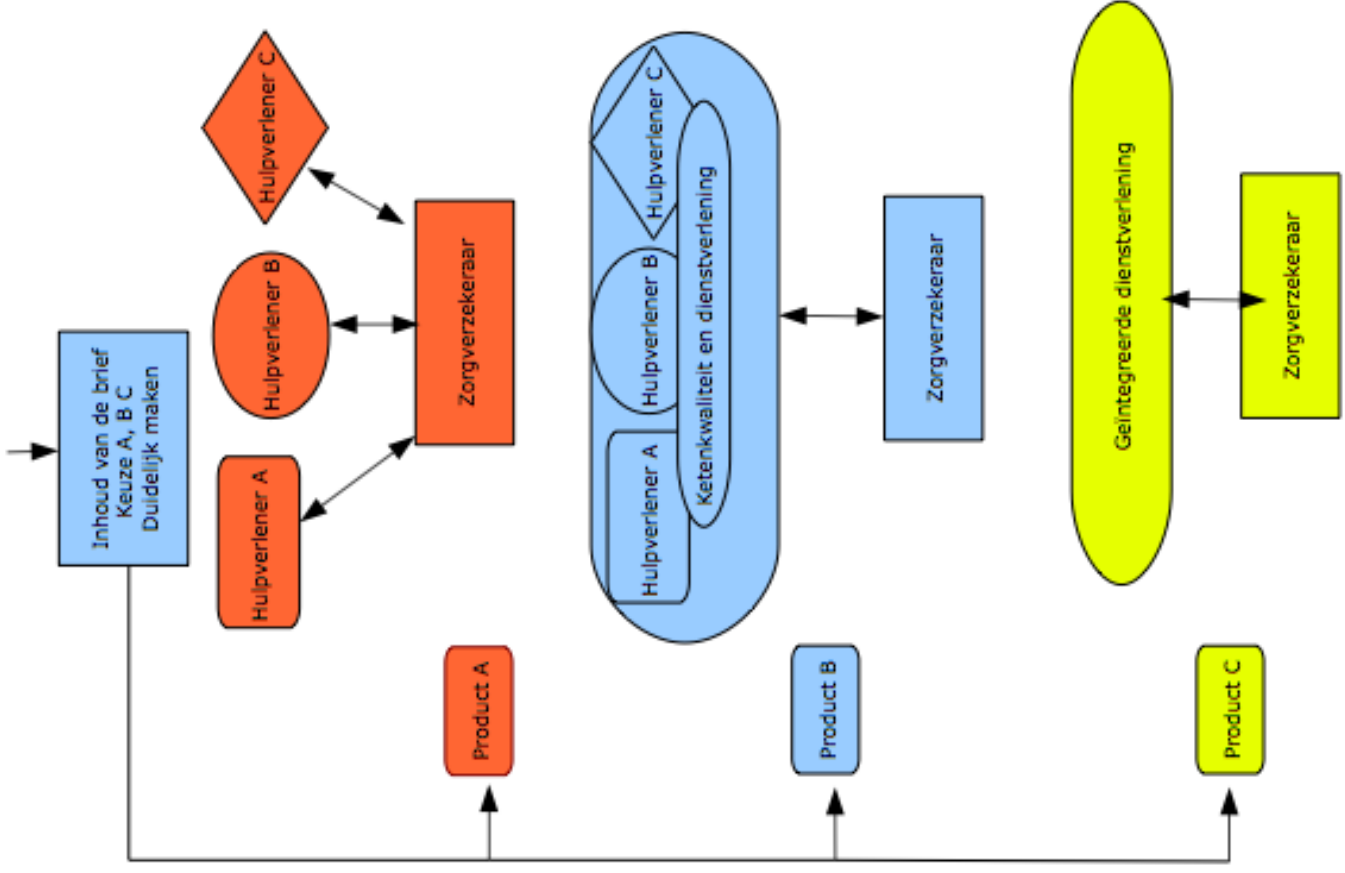
Actuele thema's

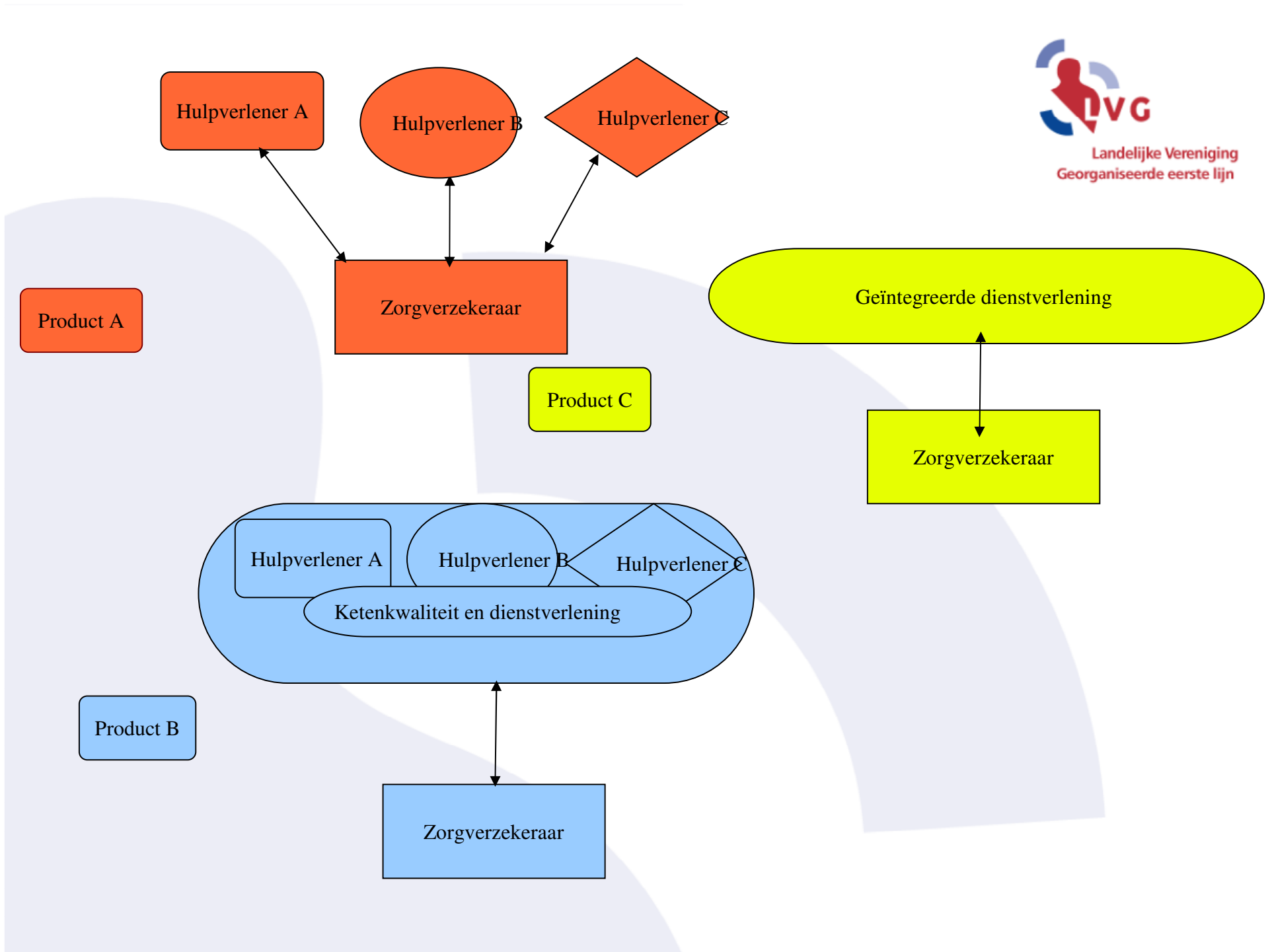
Actuele vraagstukken

- Contractering
- Aanbod per verzekeraar
- Marktordening
- Aanspraken
- Nieuwe bekostiging/ordening









Aanbod per verzekeraar

Nu

- 1 aanbod aan alle verzekeraars
- Hooguit een zuiltje in de wachtkamer

Straks ?

- 4 grote verzekeraars en 4 kleine regionale verzekeraars
- 4 (8) zorgaanbod (eigen indicatoren en werkelijkheid)

Marktordening

Eerste lijn basisaanbod;

- Loop / fietsafstand
- Herkenbare plek in de wijk
- Poortwachter, ION
- Integratie functies WMO/CIZ/CJG....etc.
- Patiënten "eigen" hulpverlener
- Duurzame relaties tussen hulpverleners
- Participatie / sociale cohesie

Conclusie

- Het eerstelijnszorgbedrijf is eigenlijk een gewenste monopolist

Conclusie

- Het eerstelijnszorgbedrijf is eigenlijk een gewenste monopolist

En dat vraagt om

- Verantwoording
- Transparantie
- Governance-eisen

- Dus geen concurrentie **op** de markt
maar hooguit concurrentie **om** de
markt.

Toekomst

- Welke wijze van bekostiging heeft jullie voorkeur?

Succesfactoren voor het realiseren van geïntegreerde zorg



- Gezamenlijke visie
- Persoonlijke fit
- Sturen op hoofdlijnen
- *Clinical leadership*
- Operationeel en medisch management inhuren
- Professioneel en bestuurlijke hygiëne

