

***Kernboodschap***

***naar***

***Inkopen van verkoopbare zorg***

***door***

***zorgpartnerships***

# *Introductie*

**Zelfstandig consultant en interim (project) manager**

**Raad van Toezicht bij Stichting de Lichtenvoorde**

Daarvoor:

9 jaar Account- en projectmanager Capgemini Ernst & Young

5 jaar Ziekenhuis Rijnstate

Studie Logistiek, specialisatie 'indicatoren voor kwaliteit'



# *Vragen*

- Hoeveel bedragen de zorgkosten in NL ieder jaar?  
zvw, wlz, wmo, jw etc.
- Mag zorgkantoor zelf de tarieven bepalen?
- Is rol van regisseur in ZVW belegd?

# *Stellingen*

*- voor, tegen of geen mening -*

- 1e Samenwerking moet leiden tot sneller en beter resultaat voor cliënt en medewerker van nu en morgen.
  
- 2e Cliënt moet zichtbaarder invloed hebben op zorginkoop.

# *Stellingen*

*- voor, tegen of geen mening -*

- 3e Zorgkosten stijgen door vergrijzing en nieuwe behandelmethoden zijn een gegeven.  
Daarom moet zorgverzekeraar premie verhogen.

o.a. omdat wij als samenleving het beste willen

- 4e Huisartsen zijn als poortwachter verantwoordelijk voor vervolgcosten.

bijv. kosten voor onnodige ziekenhuisbehandeling, medicatie.

# *Stellingen*

*- voor, tegen of geen mening -*

- 5<sup>e</sup> Mensen aangewezen op langdurige zorg willen niet persé zorg.  
Ze willen een oplossing voor hun problemen.

(geen indicatie in zorgprofiel maar maatwerk)

- 6<sup>e</sup> De zorgaanbieder moet meer oog hebben voor consequenties op langere termijn.

(doel is meehelpen dat er morgen ook budget beschikbaar is)

***Kernboodschap***

***naar***

***Inkopen van verkoopbare zorg***

***door***

***zorgpartnerships***

# Relevante informatie

- Advies 'Zorgrelatie centraal' door RVS, oktober 2017  
<https://www.raadrvs.nl/publicaties/item/zorgrelatie-centraal>
- Artikel met interviews door Frank Kraus  
[https://issuu.com/bbvakmedianet/docs/deal\\_1\\_2018/32](https://issuu.com/bbvakmedianet/docs/deal_1_2018/32)
- Blog n.a.v. Advies door Frank Kraus  
[https://issuu.com/bbvakmedianet/docs/deal\\_1\\_2018/32](https://issuu.com/bbvakmedianet/docs/deal_1_2018/32)
- Blog n.a.v. Brief als reactie op advies, door Minister van VWS  
[https://issuu.com/bbvakmedianet/docs/deal\\_1\\_2018/32](https://issuu.com/bbvakmedianet/docs/deal_1_2018/32)



# ***Wat was er vóór zorginkoop?***

***- vóór invoering ZVW -***

**Zorginstellingen bepaald door overheid ( het bouwcollege)  
o.b.v. rekenregels van overheid**

**Geen oog voor lokale omstandigheden en behoeften**

**Mismatch tussen ´vraag en aanbod´**

**Hoge kosten, onnodige uitgaven en lange termijnen**

***Zorg was niet toekomstbestendig:  
te aanbodgericht - niet betaalbaar***

# *Hoe ontwikkelt 'zorgcontractering' zich?*

- Vaker niet contracteren / faillissementen zorg (vooral thuiszorg)
- Minder nadruk op selectieve inkoop
- Samenwerken verloopt traag
- Geografische benadering per type zorg, waaronder
  - regionaal - basis / alle daagse zorg
  - landelijk - specifieke / niet alle daagse zorg

.....

## *..... vervolg Hoe ontwikkelt 'zorgcontractering'.*

- Meer juridische procedures
- Zoeken naar 'minder tijd en aandacht'
- Neiging naar 'weg van minste weerstand'
- Moeite om vertrouwen te krijgen van publiek
- Moeite om vertrouwen te geven bij zorgcontractering

# ***Wat zijn onderliggende trends?***

*- onderling verschil in tempo, impact, prioriteit -*

- Burgers regelen steeds meer zelf, kopen ook zelf in
- Steeds meer vanuit 'cliënt, patiënt'
- Voorzichtige sturing op verschuiving
  - van 2<sup>e</sup> naar 1<sup>e</sup> lijn
  - op taakbeschikking door '3<sup>e</sup> lijn'
- Regionale structuur wordt concreter
- Maatschappelijke functie van zorgsector iets bespreekbaar
- Overheid stuurt toch meer mee
  - afschaffing risicovereffening Zvw; geen compensatie achteraf

## *Hoe staan we er voor?*

- Middel 'Zorginkoop' is helaas doel geworden
- Focus is helaas gekomen bij 'afsluiten contract'
- Onvoldoende focus op  
    'goede zorg vandaag en morgen'

# ***Concreter 'Hoe staan we er voor?'***

***- verschillen tussen sectoren is groot -***

- Vraag nog steeds onvoldoende dominant
- Eigen verantwoordelijkheid burger op vraag onbenut
- Onuitgesproken beeld van 'onvolledig' zorglandschap
- Sturing naar inrichting van zorg in regio en NL beperkt
- Steeds luidere 'roep' om vereenvoudiging en vertrouwen
- Ieder zoekt naar juiste competenties & organisatie

.....

## *.... vervolg*

- Wetgeving loopt achter; beperkt ontwikkeling zorg
- Wetgever blijft onvoorspelbaar: invloed politiek
- Nza staat steeds meer open voor experimenten;  
meer dan in veld vaak bekend is
- Bij hetzelfde spel wordt 'harder' gespeeld.

## ***Duiding 'stand van zaken'***

- ***Te veel gevangen / denken in huidige systeem***
- ***Ten koste van dagelijks betrokkenen  
de klant, de burger  
de medewerker***
- ***Budget wordt niet goed benut  
de beschikbare capaciteiten & competenties***
- ***Nog te veel 'wederzijds' wantrouwen en onbegrip***



# ***Wat maakt zorgin- en verkoop moeilijk?***

Kwaliteit is moeilijk 'eenduidig' te meten.

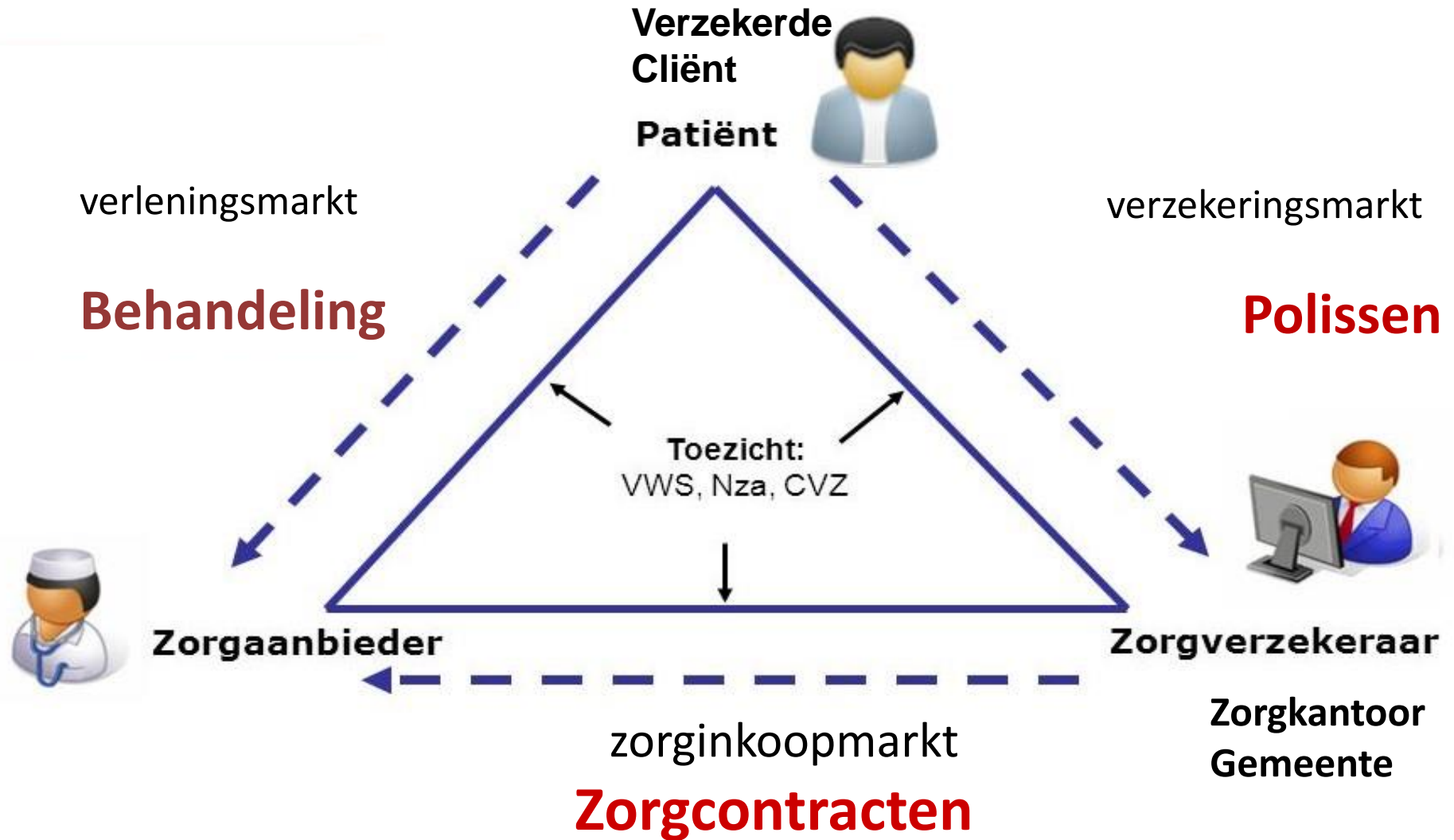
De inkoper is niet ontvanger.

Verkopende aanbieder heeft beperkt invloed op de leverende professional.

Burger bepaalt en krijgt zorg.

Overheid bepaalt deels vergoeding vóór en achteraf.

# Het stelsel maakt zorgin- en verkoop moeilijker.



***Nodig is 'verbinding' door***

***Blijvende focus  
op de enig bindende factor***

***'de burger in het dagelijks leven'  
als patiënt, client, verzekerde'***

***extern en intern***

***door zorgcontractering;  
verbindende 'zorgverkoop' en 'zorginkoop'***

# *Op basis van*

Van

gestold wantrouwen

naar

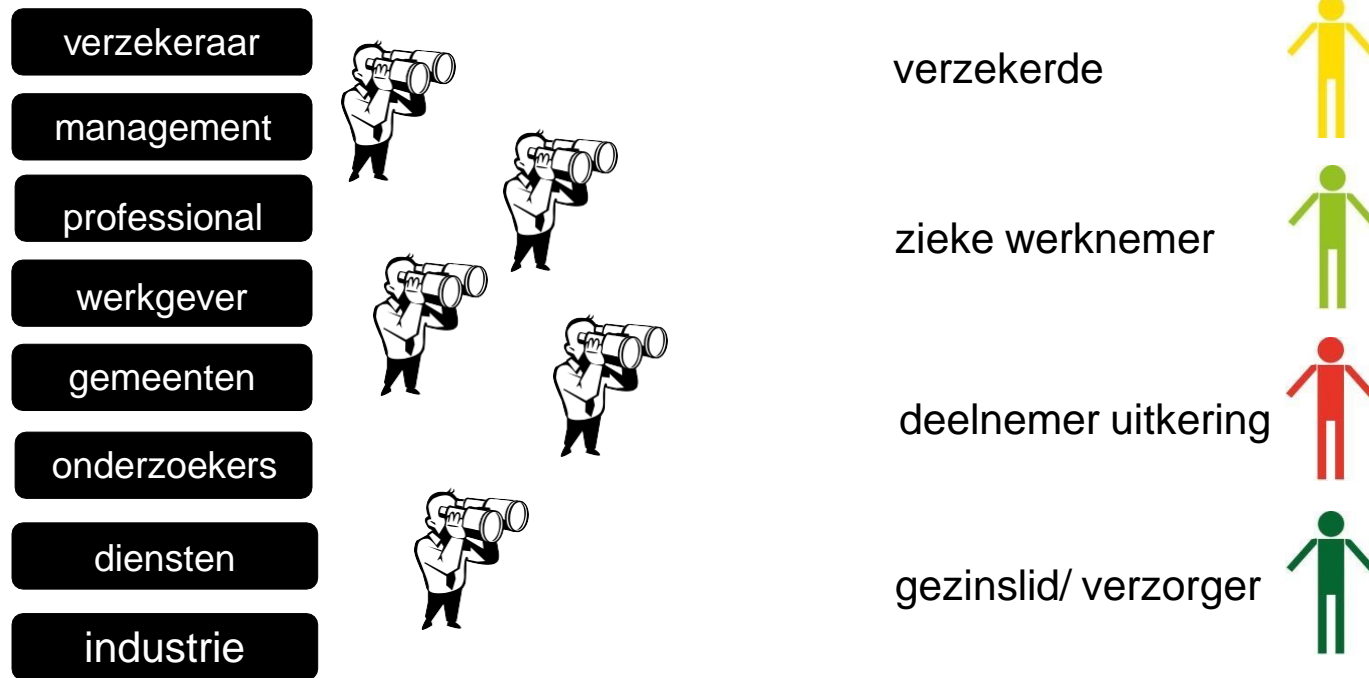
**Gezond vertrouwen**

# *Veranderen: niet te veel praten over de patiënt*



*... vooral meer luisteren naar de klant.*

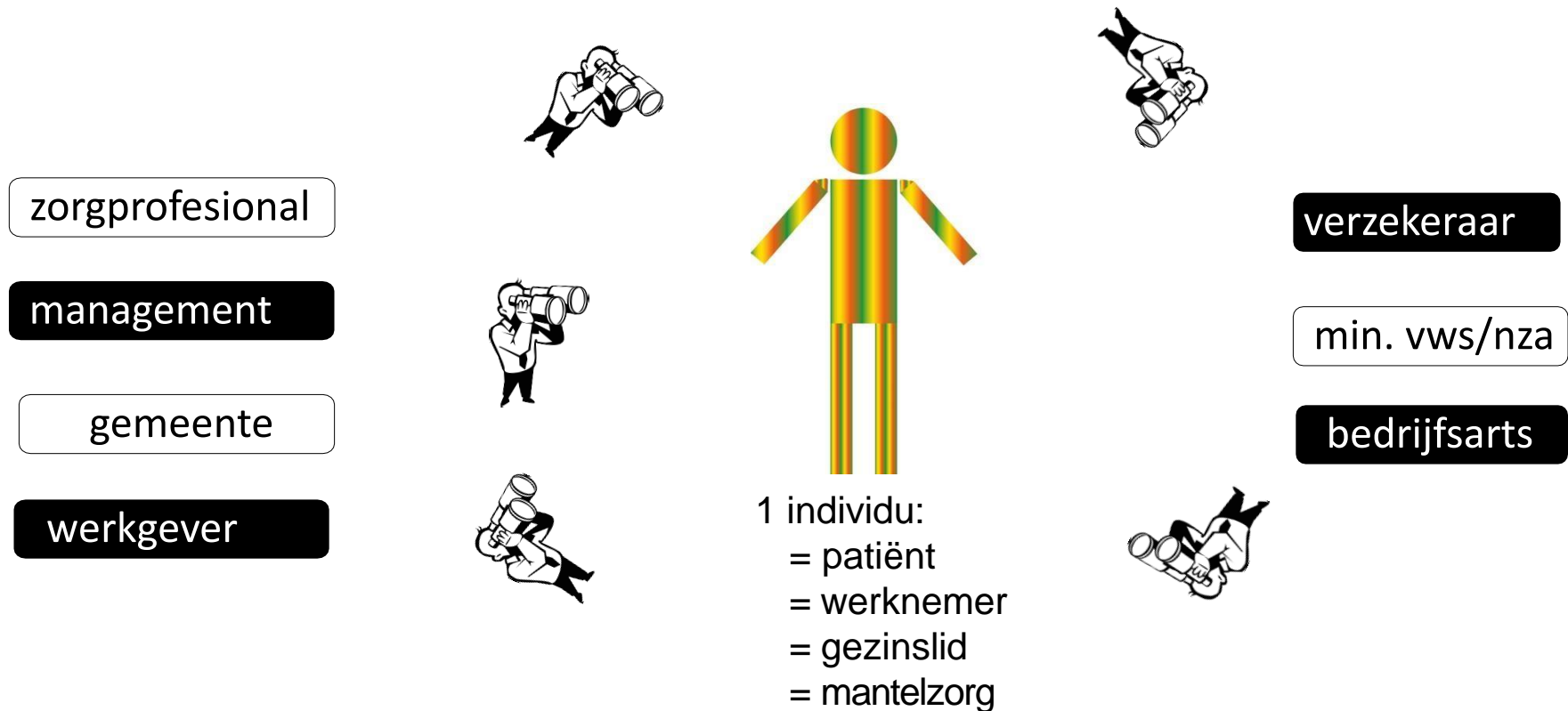
# *We kijken naar hetzelfde: zien iets anders.....*



*.... bedoelen dus wat anders.*

*Hoe dan samen komen tot goede contracten?*

# *Samen hetzelfde zien en bedoelen: één burger, die ziek is, werkt of gezin verzorgt.*



*Gezamenlijk bijdragen wat die burger nodig heeft.*

# ***Wat draagt bij aan de 'binding'?***

*(1 van 2)*

- Besef 'Cliënt is onderdeel van groter geheel': niet alleen mijn wereld
- Gemeenschappelijke realistische visie over concrete toekomst; van eigen rol en bijdrage in omgeving
- Lef en volharding om ongeplaveide wegen in te slaan
- Beter data uitwisseling tussen professionals; benutten van data
- Professional en cliënt versterken, in hun kracht zetten.



## *..... vervolg*

- Juiste prikkels om ander te helpen of (zelf) iets niet te doen
- Langdurig gericht samenwerken en investeren:  
focus op zorg
- ‘Ondersteunende’ contracten;  
juiste prikkels en behulpzaam bij tegenslag
- Professional en cliënt versterken, in hun kracht zetten.

***Reflectie en Respect tonen***

***Richting kiezen***

***Ruimte creëren en nemen***

# ***Uitdagingen voor cliënt, patiënt:***

- Niet: vooraf 'goedkoopste' en achteraf 'beste
- Vertrouwen en mandaat geven aan zorginkoper
- Eigen verantwoordelijkheid nemen,
  - consequenties aanvaarden
  - eigen beperkingen kennen en verbeteren
- Zo nodig hulp vragen en accepteren
- Nieuwe mogelijkheden leren en accepteren

***Handel op basis van:***

***'Goede gezondheid vergt tijd en aandacht en kost geld'.***

# *Uitdaging zorginkoper:*

- Meer bepalen en inkopen 'wat klant vraagt en/of nodig heeft'
  - iedere cliënt is uniek, wil uniek behandeld worden
- Meer type vormen van zorginkoop
  - werkwijze passend bij vraag & realisatie
  - meer langdurige afspraken
- Innovaties betrokkenen ondersteunen
- Gericht samenwerken andere zorginkopers
- Gericht samenwerken met 'partijen in die het veld staan'
  - eigen expertise en kennis inzetten t.b.v. client en zorgaanbieders
  - uitvragen en benutten expertise en ervaring zorgpartners
- Nadrukkelijk meer competenties voor zorginkoop
  - communicatie, regisseur en contractuitvoering

# *..... uitdaging zorginkoper*

*Meerwaarde*

*door*

*juiste eigen positie*

*en*

*aantoonbare waarde*

*voor*

*burger en zorgaanbieder.*

# ***Uitdaging zorgverkoper:***

- Eigen realistische visie en realisatie implementatie  
passend in groter – niet beschreven – geheel
- Aantoonbare herkenbare meerwaarde voor concrete groepen burgers
- Creatief mogelijkheden toepassen binnen ‘geldende’ kaders
- Passend verdienmodel benchmarken; acceptabel voor zorginkoper
- Zorgverkoop versnelt kunnen aanpassen & zorg implementeren
- Goed werkgever en juiste werkomgeving bieden:  
binden en boeien van medewerkers.

# *..... uitdaging zorgverkoper*

*Herkenbare, aantoonbare en gewaardeerde bijdragen*

*leveren aan*

*groepen burgers in hun dagelijks leven  
bijdragend aan zorginkopers,  
andere aanbieders en professionals*

*door*

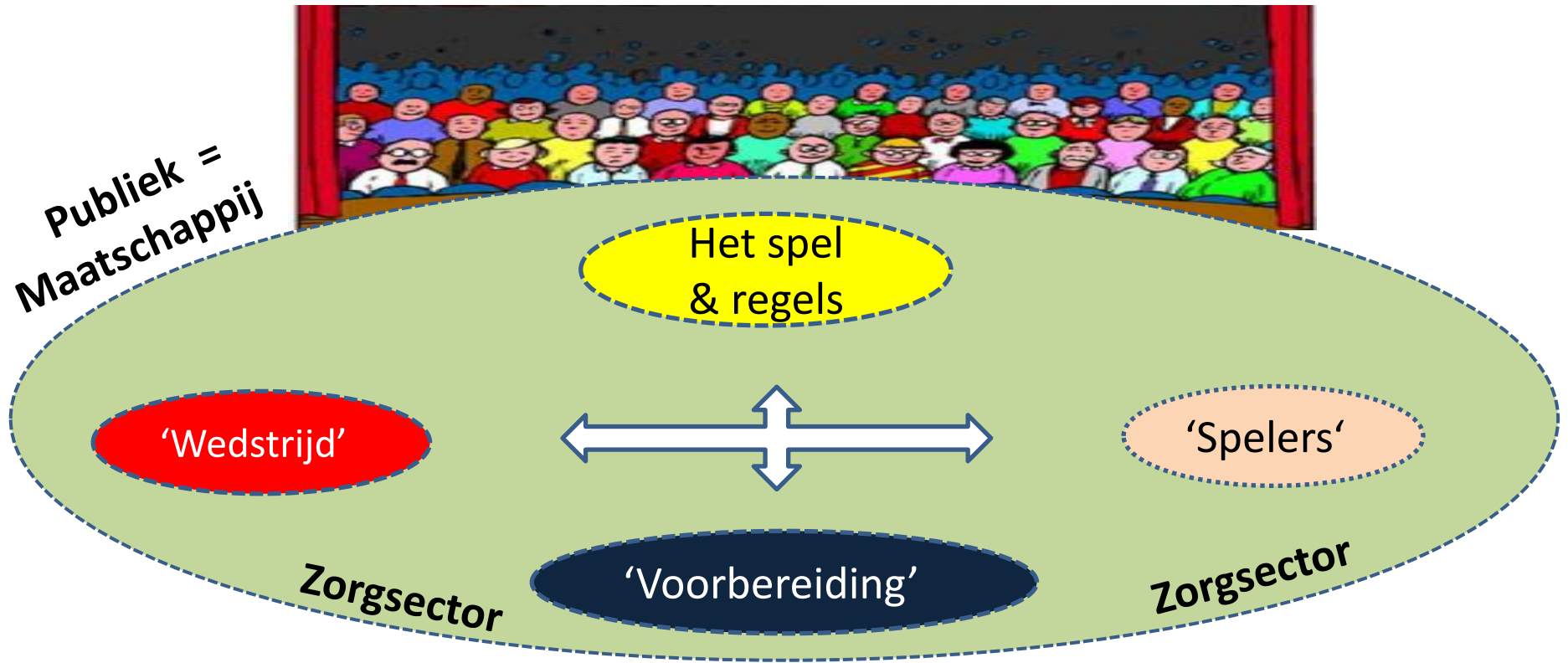
*juiste  
eigen positie en propositie  
reputatie en werkomgeving.*

# ***Gemeenschappelijke uitdagingen***

- Steeds: Verzekerde, cliënt, patiënt als **burger** in dagelijkse leven zien
- Handel naar: Iedereen heeft elkaar nodig, niemand kan het alleen.
- Leren samenwerken; elkaars expertise, kennis en kunde benutten
- Voldoende gemeenschappelijk beeld over
  - zorglandschap over 5 jaar
  - verbeterpunten van nu
  - prioriteitstelling
  - verduidelijken zorg vraag, juiste aanbod en uitvoering

***Leidend tot gezamenlijke wilsovertuiging  
met werkende afspraken,  
in eerste instantie uitgevoerd naar de 'geest ervan'.***

# *Samenwerken en afspraken maken is niet eenvoudig.*



*Adequaat doen is topsport!!*



## ***Don'ts .....weg van gestold wantrouwen:***

- Niet elkaar als 'vijand' zien
- Niet vanzelfsprekend vinden wat je doet; wees kritisch naar jezelf
- Interpreteer ander niet, 'vul niet voor de ander in'
- Niet alles zelf willen doen, tenzij goed business model en uitlegbaar
- Niet alles accepteren als je meent dat het niet het beste of correct is
- Niets bij voorbaat uitsluiten, niet denken in beperkingen

***Doe niets dat vóóraf én achteraf niet gewaardeerd wordt!***

## ***Do's... behulpzaam bij gezond vertrouwen***

- Luister, stel vragen
- Stel voor oordeel uit
- Investeer in relaties, geef blijk van 'taak problematiek' partner
  
- Weet wat cliënt(en) echt wil, weet wat zorginkoper wil
- Geef blijk dat je weet wat er in de omgeving gebeurt
- Kies haalbare prioriteiten
  
- Overtuig met controleerbare prestaties
- Leg verschillen t.o.v. vorig jaar, best practice uit
- Toon waarde voor cliënt en derde aan; nut en noodzaak

.....

# ***vervolg Do's... behulpzaam bij 'gezond vertrouwen'***

- Werk en leer als team; intern en extern
- Begin en betrek iedereen tijdig
- Bevestig afspraken en kom deze na; 'regel dit intern', p&c-cycles
- Wees pro-actief naar zorginkoper e.a.
- Toon gepaste passie, creativiteit en lef
- Wees vasthoudendheid

***Doe wat je moet doen en doe het goed!***

***Samen 'meer kans' om te komen tot***

***Inkopen van verkoopbare zorg***

***door***

***zorgpartnerships.***

**WAAROM  
MOEILIK DOEN  
ALS  
HET SAMEN KAN**

*Loesje*