



Landelijke Vereniging  
Georganiseerde eerste lijn

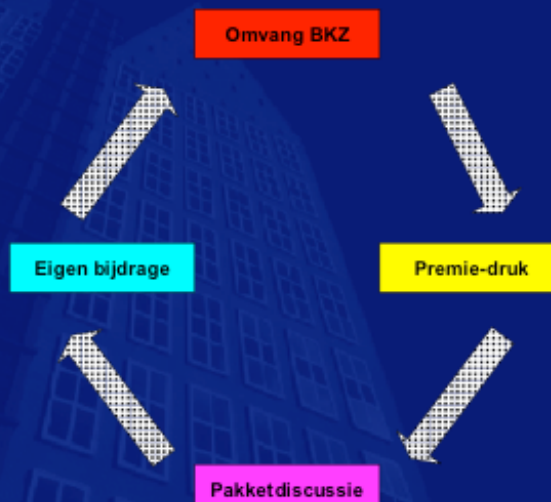
# Populatie/prestatie bekostiging om te komen tot “ontzorgen”

Terschelling 2012  
Leo Kliphuis, MPH  
Directeur LVG

# Stand van zaken vernieuwing eerstelijnsgezondheidszorg

Leo Kliphuis  
11 maart 2003

## Het stelsel en macrokosten



## Alternatieve wegen

- Selectie (toegang tot )
- De juiste Schaal (menselijke maat)
- Relatieve specialisatie
- Taakherschikking (RVZ advies)
- Zorgprogramma's
- Herontwerp ondersteuningsstructuren
- Concentratie
- ICT
- Differentiatie in sturingsparadigma's (acuut/electief samenwerkingverbanden / marktwerking)

## Optimale zorg dichtbij huis, door versterking van de eerste lijngezondheidszorg

- Het uitgangspunt is dat mensen in de wijk, dorp of gemeente op eenvoudige wijze toegang.
- Verwacht mag worden dat deze beroepsbeoefenaren patiëntgericht, vraaggericht en doelmatig samenwerken bij voorkeur vanuit één gebouw.
- In zo'n samenwerkingsverband kunnen ruim 9 van de 10 gezondheidsklachten en vragen worden afgehandeld.
- Preventie / curatieve assen versterken

**Wat** er moet gebeuren is wel duidelijk

**Hoe en wanneer** blijft een zoektocht

# Huidige bekostiging en verhoudingen



Heuga, Desso v.a. € 5,-p.m<sup>2</sup>  
TTC Takkebiesters 70 Breda.  
Tel. 076-5220686.

DIKKEVANDALE en win-  
klierprins encyclopedie te  
koop aangeboden. set-  
prijs €50,- Ben net get-  
rouwd en zij weet toch alles  
beter!!! 06-28485263, email  
barrynouwens@gmail.com  
Webcode: KLM 590861

# Beleidscockpit thema "Betaalbaarheid"

Knop 1 = Eigen bijdrage

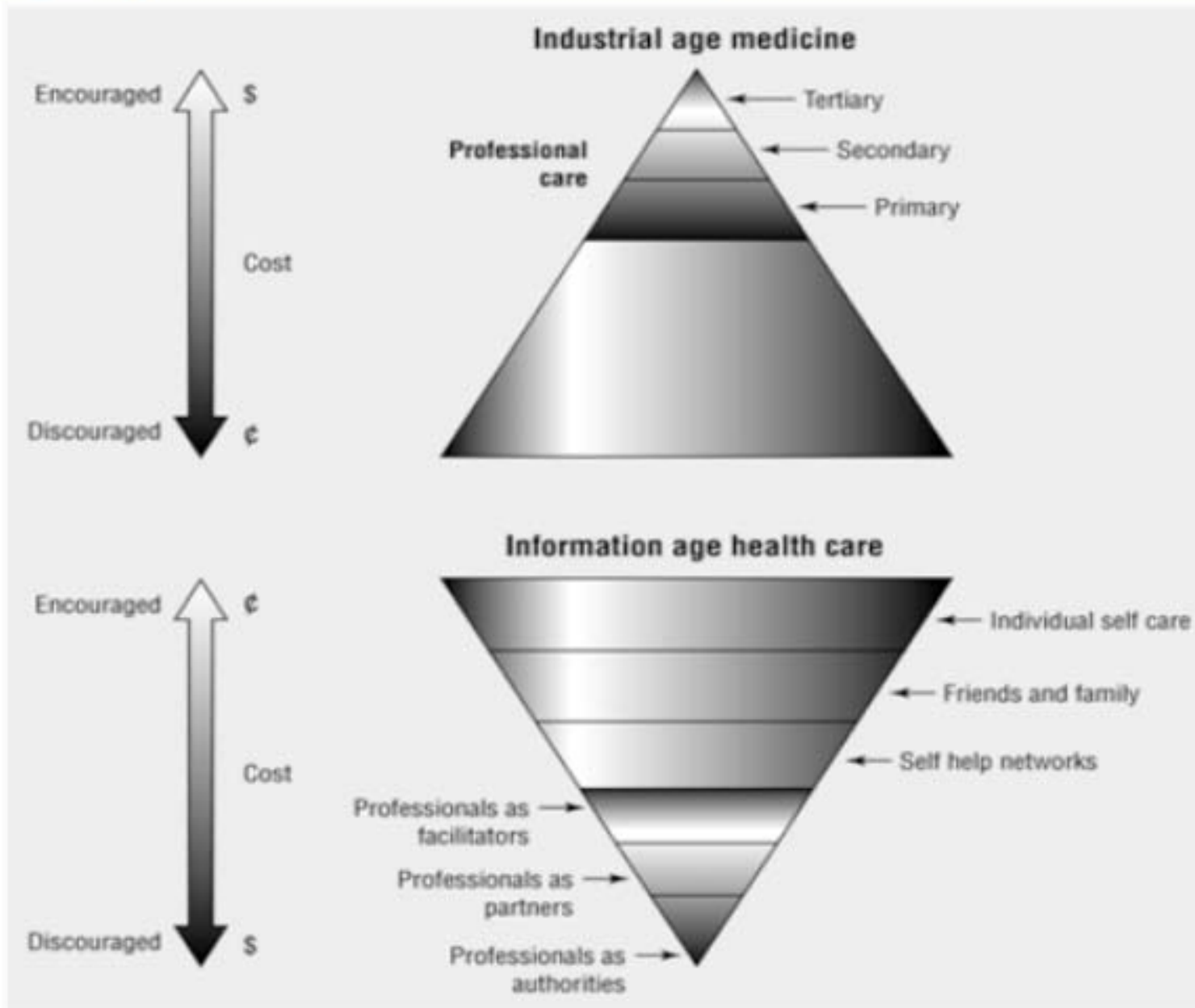
Knop 2 = Beprijzen van producten

Knop 3 = Omvang van het pakket

Knop 4 = Ontzorgen

Of te wel zorgen dat mensen uit  
de zorg blijven....

# Changing roles and relationships



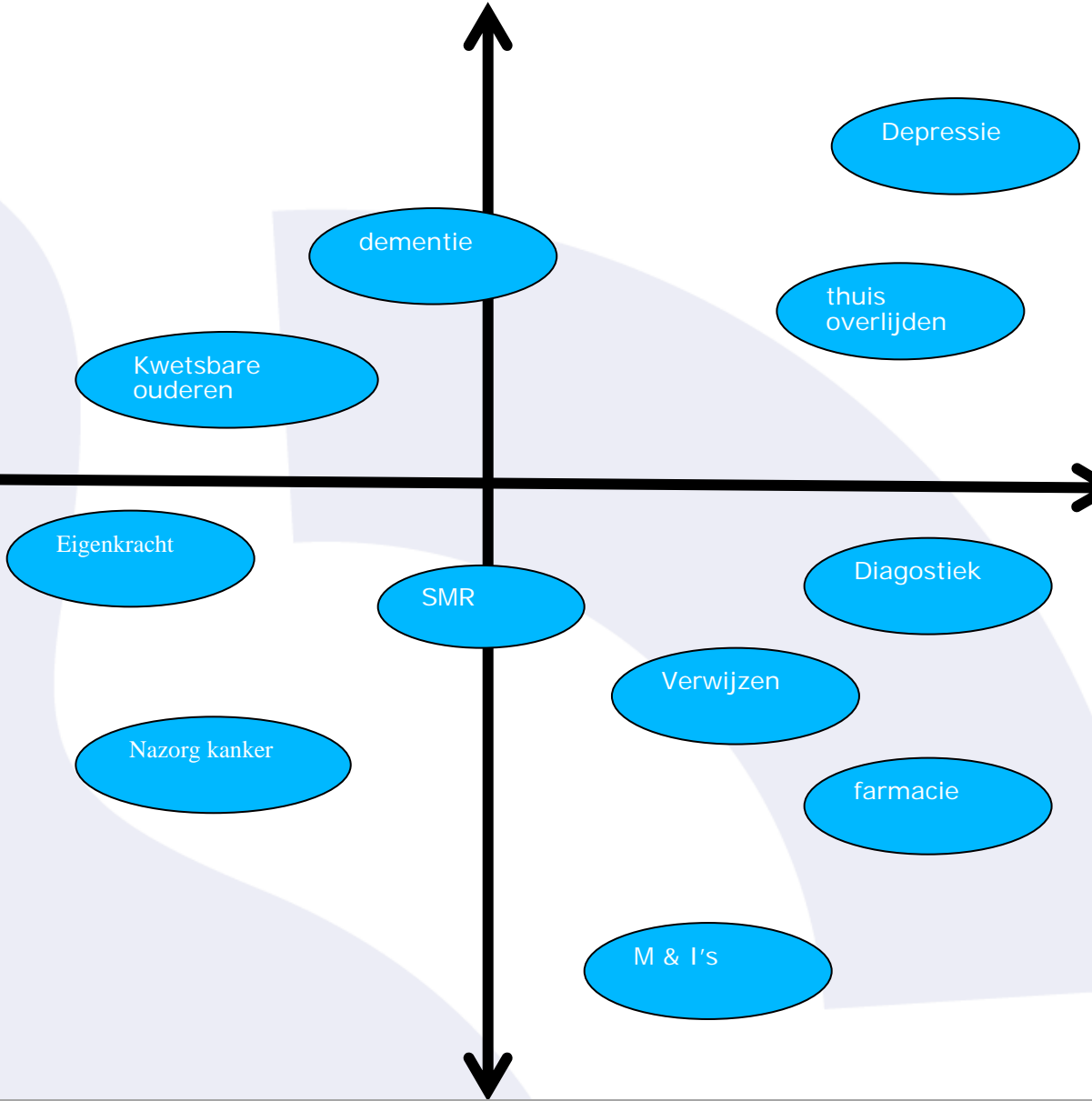
# “Ontzorg-agenda”

- stimuleren eigen kracht, zelfzorg en zelfmanagement;
- versterken relatie formele / informele zorg;
- ondersteunen mantelzorg;
- gemeentelijke preventiestandaarden
- vermarkten selectieve preventie;
- geïndiceerde preventie in zorgprogramma's en basisverzekering;
- versterken verpleegkundige praktijk;
- minder verwijzen naar specialistische zorg;
- sneller terugverwijzen naar generalistische zorg;
- thuis overlijden als norm;
- diagnostiek rationaliseren;
- beter geneesmiddelengebruik.

Veel disciplines = moeilijk te implementeren

Slow wins

Quick wins



Weinig disciplines = eenvoudig te implementeren

# Versnipperde bekostiging

Bekostiging per discipline/functie

Hoge transactie/gevoelde AL

GEZ als sluitstuk

Innovatie → integratie/technologie

# Populatie / prestatie bekostiging

10-15 regio's zien dit als optie...

Is incentive tot "ontzorgen"

Constructieve dialoog aanbieder/verzekeraar

Vorm, omvang zal verschillen



Landelijke Vereniging  
Georganiseerde eerste lijn

Wat is daar voor nodig?



Landelijke Vereniging  
Georganiseerde eerste lijn

Rol professional  
Organiseren op basis  
van de inhoud

Service  
Transparantie  
Waarde

(Ont)-  
eigenaarschap

Eisen



Hygiëne  
Omgeving  
Sturen op visie

Leiderschap  
Bureaucratie

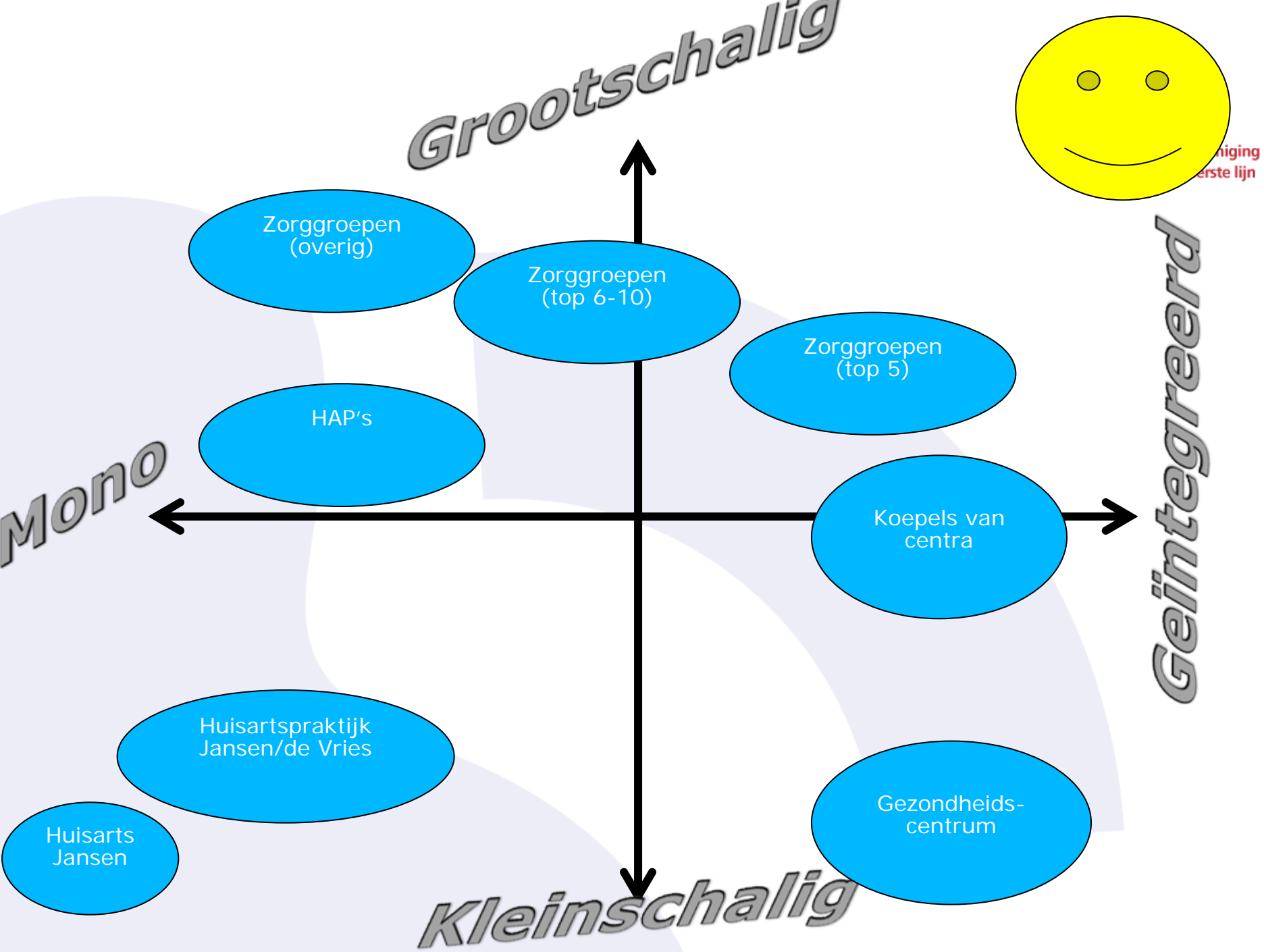
Kosten

Adm lasten  
Transactie  
Goedkoper



Organisatie

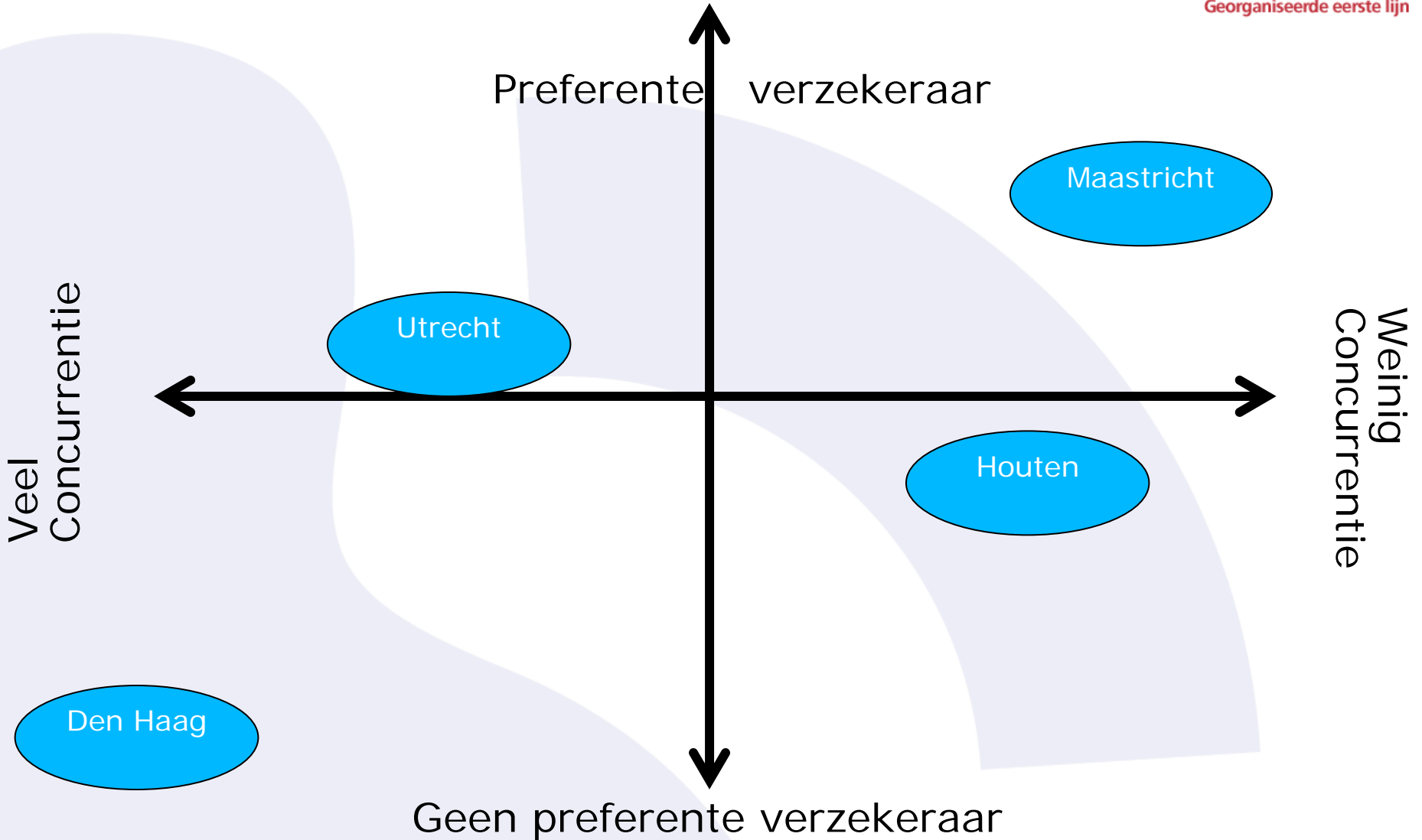
Schaalgrootte  
Franchise  
Concerns



# Regionale verschillen



Landelijke Vereniging  
Georganiseerde eerste lijn



# Dit leidt tot 150-200 eerstelijnszorgbedrijven

Franchise vormen  
Commerciële ketens  
Koepels van stichtingen  
Aantal met V&V/ziekenhuizen  
Etc..

# Bedrijven

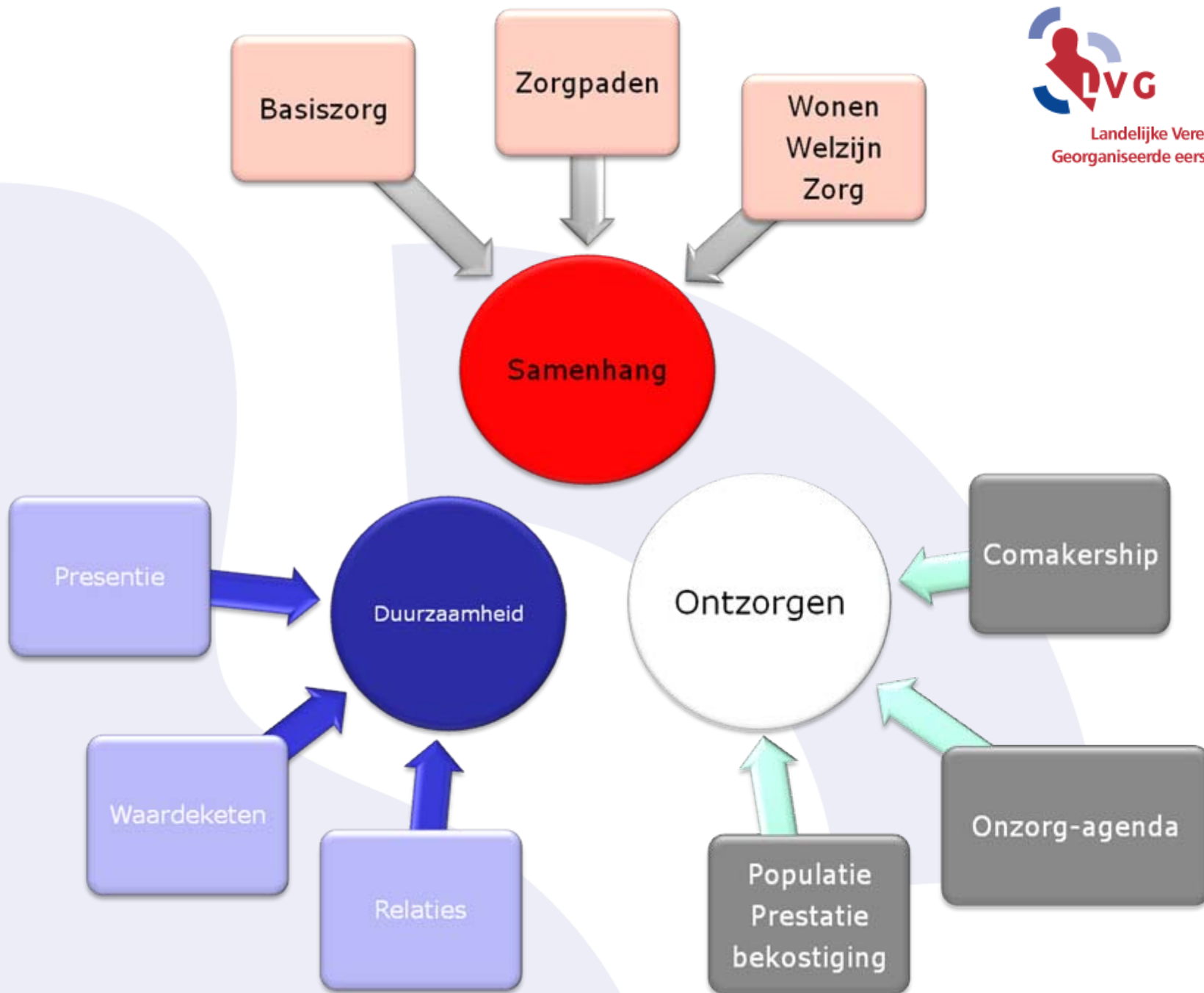
Portfolio = vergelijkbaar / benchmark

Vorm = niet zo interessant (wel governance)

Partnership ZV-bedrijf-gemeente

Sturen op gezamenlijke waarden:

***Samenhang, duurzaamheid, "ontzorgen"***



# Partnership/ Aanspreekbaar

Ontstaan van aanspreekbare organisatie

Op zoek naar partnership/duurzame relatie

Wijk is vindplaats/wijk soms de oplossing

Sturen op populatie-noden/uitkomsten

Ruimte voor professionals om te “ontzorgen”

# Regio's

## **Geef ons:**

Verantwoordelijkheden/eigenaarschap  
Ruimte voor innovatie

## **Vraag van ons:**

Transparantie/middelen en resultaten

## Keuze 1

Kost gaat voor de baat, *m.a.w. Eerst investeren om op termijn terug te verdienen*

## Keuze 2

Quick win's, *m.a.w. eerst verdienen en dan uitgeven*

# Vraagstukken

Informatie huishouding

Preferentie/niet preferente zorgverzekeraars

Marktordening (op de markt/om de markt)

Keuzevrijheid van klanten

Regio's verschillen

.....

# Wat vinden partijen ?

VWS => constructief => politieke dekking?

NZa => liever marktdynamiek dan prijzen

CVZ => "randen" van het pakket?

Zorgverzekeraars => positief en "in gesprek"

# Tenslotte

*Huidige bekostiging en verhoudingen  
lijken een doodlopende weg*

*Perspectief van partnership, sturen op  
gezondheidsdoelen en eigenaarschap  
is een veel constructievere dialoog*

*Terschelling 2013 => eerste resultaten*