



Zorgverzekeraars Nederland 

ZorgNL2015: substitutie van zorg op de goede weg

Tijdens ZorgNL2015, het jaarlijkse congres van de zorgverzekeraars, werd duidelijk dat substitutie van zorg in de eerste lijn zeker van de grond komt. Maar het staat ook nog in de kinderschoenen. Een lange adem en intensieve samenwerking over schotten, domeinen en disciplines heen zijn daarbij belangrijke succesfactoren.

Patiënten, verzekerden, zorgaanbieders en zorgverzekeraars vonden elkaar op 2 november tijdens ZorgNL2015, de derde editie van het jaarlijkse congres van Zorgverzekeraars Nederland. Onder leiding van dagvoorzitter André Rouvoet gingen zij met elkaar het gesprek aan over hun rollen in de zorg. Dit jaar was het thema substitutie van zorg: verschuiving van de zorg uit de tweede lijn naar de eerste lijn, binnen de eerste lijn en van de eerste lijn naar zelfmanagement. En samenwerking en nieuwe vormen van zorg in de eerste lijn. Het publiek in de overvolle zaal mocht meteen een rapportcijfer geven voor hoe die substitutie tot nu toe tot stand komt. Onvoldoende, was het oordeel, want het gemiddelde van de zorgverzekeraars (39% van de aanwezigen), de zorgaanbieders (43%) en de verzekerden (18%) bleef steken op een 5. De middag die volgde gaf een wat genuanceerde beeld.

Substitutie vergt samenwerking

De eerste spreker, Dianda Veldman (directeur-bestuurder van patiëntenfederatie NPCF), bracht in herinnering hoezeer die substitutie feitelijk 'terug naar toen' is. Voor haar vader, huisarts, was het vanzelfsprekend allerlei kleine verrichtingen zelf te doen. "Die gingen daarna naar het ziekenhuis en patiënten accepteerden dat gewoon", zei Veldman. "Inmiddels weten ze vaak niet anders meer." Om substitutie van zorg succesvol te laten zijn, is goede samenwerking tussen de tweede en eerste lijn nodig, stelde ze. Plus goede gegevensuitwisseling op basis van het persoonlijk gezondheidsdossier van de patiënt en vertrouwen in de deskundigheid van de eerstelijns behandelaar. In alle drie is nog winst te boeken, stelde ze. De consument is volgens Veldman kritischer geworden en die lijn zal doorzetten: "Democratisering van informatie door internet leidt tot een nieuwe generatie zorgconsumenten." Ze deed een oproep aan zorgverzekeraars en zorgaanbieders de patiënt centraal te stellen en te zorgen voor een goede match van vraag en aanbod. Regionale kennis van de zorgvraag wordt steeds relevanter, als basis om de substitutie van zorg goed te laten verlopen. De zorgaanbieders moeten de zorgvragen van hun patiënten heel goed kennen om hier actief op te kunnen inspelen.

Substitutie in feiten en cijfers

De bijdrage van Anne de Boo (adjunct directeur Vektis) sloot hier goed op aan. De nieuwe editie van de *Zorgthermometer*, de publicatie die Vektis viermaal per jaar uitbrengt, staat in het teken van eerstelijnszorg en substitutie. "Hiermee kunnen wij een bijdrage leveren in het substitutieproces

door een beeld te geven van hoe de zorgaanbieders in de eerste lijn hiermee omgaan en dit met cijfers en feiten te onderbouwen”, vertelde hij. “Inzicht in eigen handelen legt de basis voor versterking daarvan.” De Praktijkspiegel die Vektis voor huisartsen heeft opgezet, biedt hen cijfermatig inzicht in de data van hun eigen praktijk, op het punt van samenstelling en zorggebruik van de patiënten, gespiegeld aan de cijfers van andere huisartspraktijken.

Hebben cijfers een toegevoegde waarde in de ontwikkeling van substitutie, was de vraag die Dirk Ruwaard (hoogleraar public health en healthcare innovation UMC en Universiteit Maastricht) daarna opwierp. Hij vertelde over de academische werkplaats duurzame zorg die in 2013 aan zijn universiteit is opgericht om vernieuwingstrajecten in substitutie van zorg een goede academische onderbouwing te geven. “Het doel is de meerwaarde van substitutie aan te tonen”, vertelde hij. “Wordt de populatie er beter van, wordt de zorg beter en leidt het tot kostenbeheersing zijn de kernvragen. Bij dit laatste zijn de landelijke data van Vektis essentieel. Daarmee is in kaart te brengen hoe substitutie in delen van het land waarin hierop wordt gestuurd, zich verhoudt tot delen waar dit niet gebeurt. Een uniform herkenbare manier van declareren en declaratie per verrichting zouden dergelijk onderzoek vereenvoudigen.” Terugkomend op de cijfermatige onderbouwing van substitutie wilde iemand uit de zaal weten: is meten weten of doe je meer met ongeveer? “Je hebt toch een zekere mate van evidence nodig”, stelde Ruwaard. Hij pleitte er wel voor bij onderzoek naar de meerwaarde van substitutie te kiezen voor een praktijkvolgende aanpak en substitutieprojecten tijd te gunnen.

Niek de Jong Prijs: inspirerende voorbeelden

Direct aan het begin van het congres vroeg Rouvoet wat de bezoekers hoopten mee te nemen van de dag. Tussen de antwoorden die op het beeldscherm achter hem verschenen grapte iemand: ‘De Niek de Jongprijs’. De spanning in de zaal werd voelbaar toen aan het einde van de plenaire sessie de negen kanshebbers voor deze prijs werden uitgenodigd om in deelsessies samen met andere congresbezoekers hun pitches voor te bereiden. De opdracht: vertel in één minuut waarom juist jouw idee dit jaar moet winnen.

De Niek de Jongprijs werd in het leven geroepen toen de naamgever afscheid nam van Zorgverzekeraars Nederland. De prijs wordt toegekend aan een actueel, innovatief, lopend zorgproject dat nog niet heel breed bekend is. Het gaat om samenwerkingsverbanden tussen zorgaanbieders in de eerste lijn en/of tussen aanbieders in de eerste en tweede lijn, gericht op substitutie van zorg. Het moet aantoonbare voordelen voor de patiënt opleveren, kopieerbaar zijn en navolging verdienen.

De negen genomineerde projecten voor de Niek de Jong Prijs werden tijdens de deelsessies ook ingezet als inspirerend voorbeeld. Op basis van de voorbeelden gingen de deelnemers met elkaar in gesprek over wat zij hiervan kunnen meenemen naar hun eigen praktijk, wat hiervoor nodig is, hoe zorgverzekeraars daarbij kunnen helpen, en hoe zij uitkomsten van de zorg centraal kunnen stellen in het belang van de patiënt. De aanwezigen in de deelsessies stelden daarnaast kritische vragen aan de kanshebbers over de financierbaarheid van hun projecten, de mate van innovatie ervan en de vraag in hoeverre het opschaalbaar is. In een aantal van de deelsessies wordt de één minuut pitch waar nodig bijgeschaafd.

Het gaat om de inhoud

Dagvoorzitter Rouvoet bouwde de spanning voor de negen kanshebbers nog verder op door na de pauze in het laatste plenaire deel van het congres eerst tijd te nemen voor een aantal stellingen over substitutie. Als het gaat om het primaire belang van goede zorg blijkt wel enig verschil te bestaan tussen het belang dat de zorgaanbieders en de zorgverzekeraars hechten aan kostenbeheersing. De vijf panelleden (vertegenwoordigers van de zorgaanbieders, de verzekeren en de zorgverzekeraars) waren het er in grote lijnen wel over eens dat oog voor de kosten nodig is, maar dat het primair om

de zorginhoud gaat. In de paneldiscussie werd verder benadrukt dat het niet alleen om geld gaat, maar ook om samenwerking tussen zorgaanbieders onderling en tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Zorg willen weghalen uit de ziekenhuizen is een te enge benadering. Met de stelling dat de eerste lijn door haar kleinschaligheid niet klaar is voor substitutie was het merendeel van de aanwezigen het oneens. Juist door die geringe schaalgrootte is de eerste lijn heel flexibel. Op dit punt aanbeland herhaalde Rouvoet de vraag die hij aan het begin van de middag ook al stelde, over het rapportcijfer dat de substitutie tot nu toe krijgt. De 5 kroop aarzelend omhoog naar een 6. Het waren vooral de zorgverzekeraars die dit voorzichtige optimisme lieten blijken.

‘Wedde dat ’t lukt’ wint Niek de Jong Prijs

Op het moment van de pitches, kreeg de middag een bijna Idols-achtige sfeer. Het applaus en gejoel was niet van de lucht toen alle negen kanshebbers er niet alleen in slaagden hun verhaal glashelder over het voetlicht te brengen, maar ook nog binnen de minuut te blijven. Toch kan er natuurlijk maar één winnaar zijn. En het publiek, dat de winnaar bepaalde, liet er geen misverstand over bestaan dat dit ‘Wedde dat ’t lukt’ moest zijn. Zelfs de nummers twee en drie bleven ver achter. In dit project werken alle partijen in het formele én het informele circuit samen om te zorgen dat het kleine dorp Wedde in Groningen (duizend inwoners) leefbaar blijft. Initiatiefnemer huisarts Hans Berg: “Het is een uniek concept dat ontstaan is vanuit de huisartsenpraktijk en Menzis heeft het lef gehad zonder garanties vooraf met ons in zee te gaan. Zorgverzekeraars en aanbieders moeten niet wachten tot alle schotten in regelgeving geslecht zijn. Ze moeten met vertrouwen in elkaar gewoon beginnen en initiatieven de tijd gunnen zich te ontwikkelen.”

Wat gaan ze doen met de prijs van 20.000 euro die ze van Niek de Jong zelf kregen overhandigd? “Iets goeds voor het hele dorp”, zei dorpsondersteuner Renate Bruin. “Een centrale ontmoetingsplek waar alle inwoners wat aan hebben.” Over de vraag of het op te schalen is, bestaat volgens haar geen twijfel. “Dit project is een pilot voor de hele provincie Groningen”, zegt ze. Tijdens de deelsessie, toen die vraag ook al aan de orde kwam, had ze gezegd hiervoor kansen genoeg te zien. “Het is een gedeeld belang van heel Nederland. De belangrijkste succesfactor is dat alle deelnemende partijen elkaar het succes gunnen.”

Zorgdialoog online voortzetten

André Rouvoet sloot de middag af met de oproep om het gesprek voort te zetten op het dialoogplatform van de zorgverzekeraars: www.zorgdialoog.nu. Op deze website gaan zorgverzekeraars met verzekerden en zorgverleners in gesprek over hoe zij hun rol vervullen. Naar aanleiding van ZorgNL2015 is op de site een plek gecreëerd voor de dialoog over vernieuwing, samenwerking en substitutie in de eerste lijn.

De negen kanshebbers voor de Niek de Jongprijs 2015:

- ✓ Nijkerk Gezond
- ✓ Seniorenkliniek Hulst
- ✓ Wedde dat ’t lukt
- ✓ Mannengezondheid en zorg
- ✓ BigMove
- ✓ Transcare
- ✓ Kenniscentrum Wondbehandeling
- ✓ Project Next
- ✓ Coach2Move