



‘Hoe maken we een succes van de transformatie van de zorg’

Conferentie Berenschot

10 MAART 2023

Programma

10.00 – Wat is de volgende stap in de transformatie?

Klaas Beniers – VWS

Emi van Galen – NZA

10:50 – Koffiepauze

11:00 - Hoe voeren gemeenten en zorgverzekeraars regie in de volgende stap in de transformatie?

Nynke van Zorge - VNG

Wiro Gruisen – CZ

12:00 – Lunch

12:30 – Werksessies

13:30 – Thee

14:00 – Einde

Cultuurverandering

Wie begint?

Productiegerichte concurrentie



Resultaatgerichte samenwerking

Productiegerichte concurrentie

Huidig systeem gaat uit van meer aanbod dan vraag:
zorgaanbieders streven naar kwaliteit en doelmatigheid
om een zo groot mogelijk marktaandeel te krijgen.



Maar:

veel meer vraag
door vergrijzing



veel minder
aanbod door
arbeidsmarkttekort

Zichtbare tekenen van
vastlopen: wachtlijsten,
overwerkt personeel, soms
ook winstmaximalisatie ten
koste van kwaliteit of
toegankelijkheid.

Resultaatgerichte samenwerking

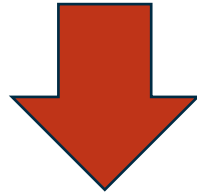
Een totaal andere cultuur

Om zoveel mogelijk patiënten te kunnen helpen, moeten zorgaanbieders de werklast slim verdelen met andere professionals, patiënten zelf en naasten. Hiervoor moeten aanbieders gaan samenwerken.



Daarbij telt het uiteindelijke resultaat voor de patiënt. Alleen wanneer we dit zichtbaar maken en belonen, zal iedereen in de keten streven naar de beste kwaliteit en toegankelijkheid.

Productiegerichte concurrentie



Hoe veranderen we?

Resultaatgerichte samenwerking

Geen stelselverandering, wel koerswijziging

Voorgestelde verandering kan binnen huidig stelsel, maar rolinvulling moet anders

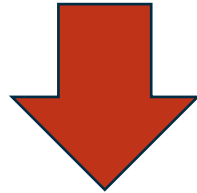
Overheid: belonen van verzekeraars en aanbieders op gezondheid

Zorgverzekeraars: inkopen van gezondheidswinst

Aanbieders: samenwerken aan gezondheid

De NZa helpt veranderen door:

Productiegerichte concurrentie



Toezen op transitiegelden
Langetermijn en inhoudelijke contractering stimuleren

Resultaatgerichte samenwerking

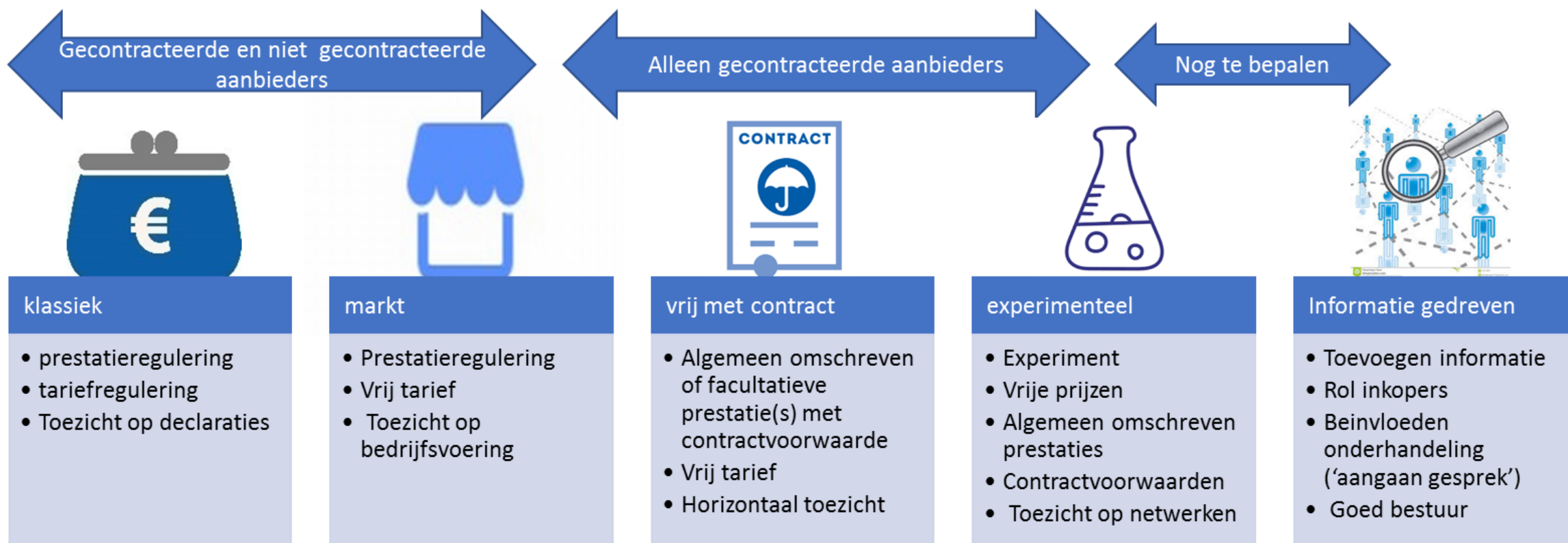


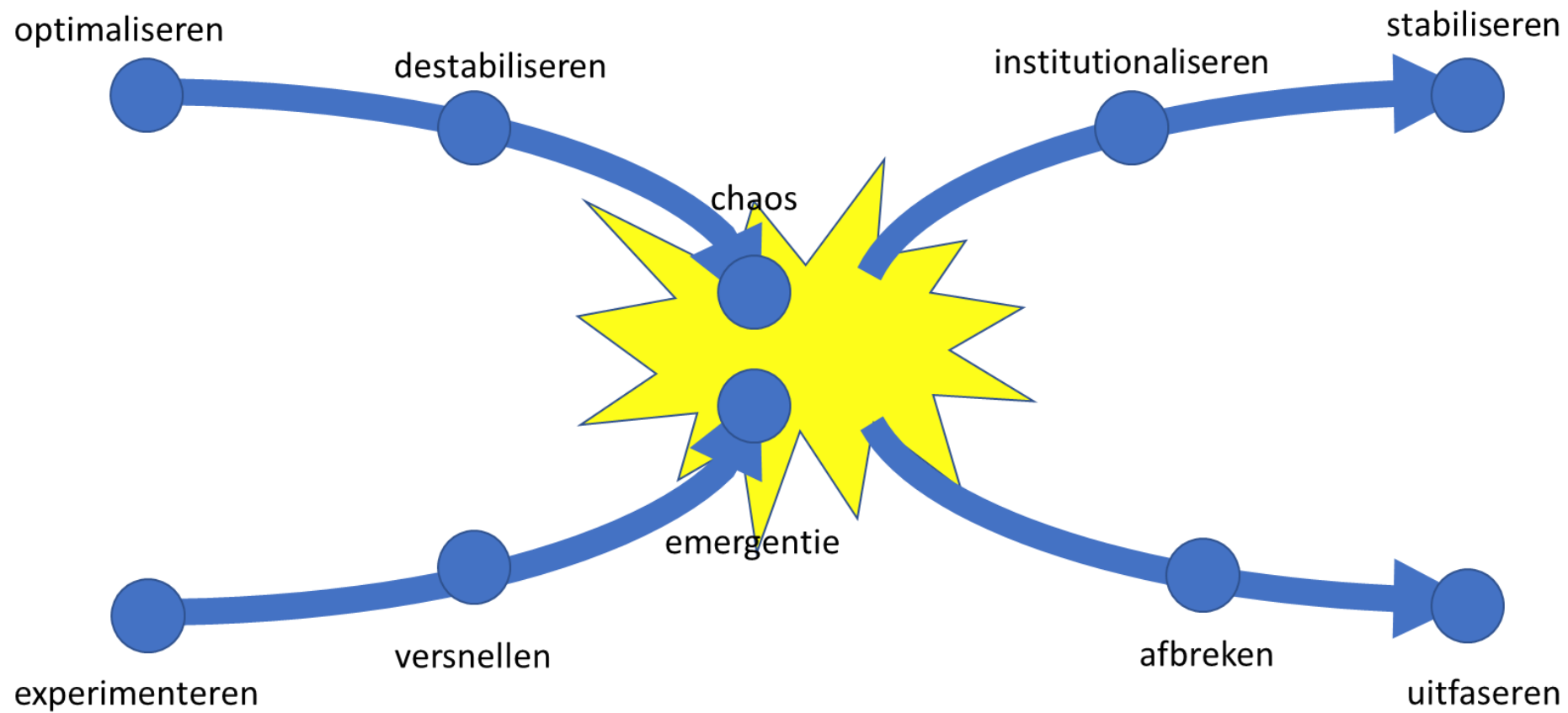
Stimuleren inzicht in uitkomst
Aanpassen bekostiging



Stimuleren regionale samenwerking
Stimuleren samenwerking in ketens
Stimuleren gegevensuitwisseling
Domein-overstijgende bekostiging

Ontwikkeling NZa-beleed





Touwtrekken om te blijven staan



Een nieuwe rolinvulling



Gelukkige
burger

Verzekeraars
voor solidariteit

Aanbieders
voor gezondheid

**Wat heeft u nodig om te
veranderen?**



Bestuurlijke afspraken Gezond en actief Leven

Berenschot conferentie
Transitie van de zorg



10 maart 2023
Nynke van Zorge

Voortbouwen op een bestaande beweging

Veel in gang gezet de afgelopen jaren, door het rijk, door gemeenten en door andere partijen in het gezondheidsdomein. Maar er is meer verbinding nodig. Diverse akkoorden: IZA, GALA, Sportakkoord en WoZO

Inzet VNG:

Propositie *De winst van het sociaal domein*

Inzet op **Bestaanszekerheid, Kansengelijkheid, Gezond leven**

Koersdocument *Met Daadkracht naar Veerkracht*,

Rol en taak gemeente bij inzet op gezonde samenleving en de randvoorwaarden die hierbij nodig zijn.

Position paper *Samenwerken aan de Gezonde Leefomgeving*

Gezondheid bevorderen door een slimme inrichting van de leefomgeving





Werkstructuur voor zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten in de regio
Definitief, 7 maart 2019

1. Inleiding

1.1. Achtergrond, aanleiding
In 2016 hebben de VNG, ZN en
een landsdekkende samenwerking
van ondersteuning en zorg (ge-
uitgevoerd naar de samenwerking
de samenwerking op dit moment

- Er is al veel samenwerking
- Hoewel er veel samenwerking
- Veel van de samenwerking
structureel verankerd
voor andere gemeenten
- Op sommige thema's
gemeenten en verzekeraars
zijn in onder andere de
worden.
- De meest intensieve
kernwerkgebieden van



Regionaal samenwerken aan zorg en ondersteuning Handvatten om regiocoördinatoren in de praktijk verder te helpen



**Domeinoverstijgende
samenwerking is niet nieuw
Nodig maar niet gemakkelijk
Grote verschillen tussen regio's
Akkoorden als vehikel?**



Waarom IZA, GALA, WOZO ?

- **Minder vrijblijvendheid** om de landelijke doelen op het gebied van gezondheid en sociaal domein te behalen
- **Beweging naar de voorkant** versnellen en verbinding tussen zorgdomein en sociaal domein versterken
- **Integrale benadering** → preventie in brede zin: ook sociaal beleid, ook sport en bewegen. Waarbij we uitgaan van Health in All Policies en Positieve Gezondheid
- **Preventie infrastructuur** → concretiseren afspraken landelijk – regionaal – lokaal
- **Structureel geormerkt budget** zodat gemeenten lange termijn plannen kunnen maken
- Versterking **sociale basis**
- **Beheersing curatieve zorg** als hefboom
- Zorg en sociaal hebben elkaar nodig voor **gezonde inwoners**

GEZAMENLIJKE AMBITIES EN DOELEN →

Een gezonde
generatie in 2040

Terugdringen gezondheidsachterstanden en kansrijke start

Een gezonde fysieke en sociale leefomgeving

Een gezonde leefstijl (preventie-aanpak): alcohol, middelengebruik, overgewicht, gezonde voeding, bewegen

Versterking mentale weerbaarheid en mentale gezondheid

Welzijn, mantelzorg, eenzaamheid en sociale basis

Vitaal ouder worden

Uitstel en voorkomen van behoefte aan ondersteuning en zorg, bevordering samen/zelfredzaamheid

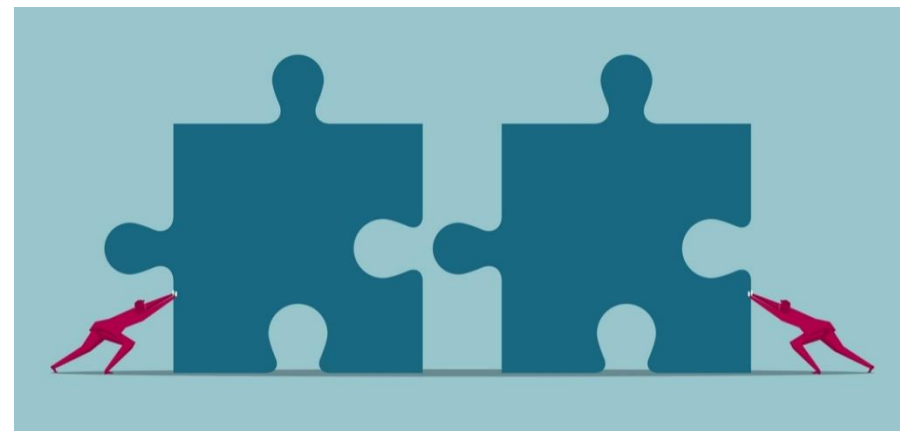
Verbinding medisch en sociaal domein

Organiseerbaar houden van de zorg, arbeidsmarkt

Beheersing van de zorguitgaven

Wat hebben gemeenten te doen?

- Voortbouwen op lokaal preventie akkoord
- 'Health in all policies' – integraal werken
- Relatie met ruimtelijke ordening, leefomgeving, woon-zorg visie
- Samenwerking met de zorgverzekeraars en zorgpartijen
- Preventie infrastructuur: huisartsen, ggz, eerstelijns, ketenaanpakken
- Voorzieningen in de wijk
- Opdracht & aansturing van de GGD
- Regionaal krachten bundelen



Ook belangrijk

- Adequate financiering
- Health in all policies: óók landelijk
- Data en monitoring: ontwikkelen, leren, volgen effecten, beweging!
- Kennisinfrastuctuur: kennisdeling, kennisontwikkeling
- Zorgtechnologie
- Arbeidsmarkt



Overzicht geldstromen

- SPUK GALA 2023-2025 +/- 300 mln , vanaf 2026 +/- 235 mln (**lokaal**)
- Ondersteuningsbudget 7.400,- per **gemeente** (mag ook regionaal ingezet)
- SPUK IZA voor de **regio's** structureel 150 mln
- Transformatiebudget IZA 1,4 mld **obv plannen**
- Losse subsidieregelingen (programma roken Pharos, OCO, ...) → kunnen gemeenten aanvragen
- SPUK domeinoverstijgende samenwerking (DOS) Wlz-SD → +/- 10 mln voor 2023 (aparte SPUK, staat los van GALA / IZA)

GezondVeluwe

Brede netwerkorganisatie, opgestart door zorgpartijen waarna ook gemeenten en sociaal domein zijn aangesloten. Domeinoverstijgende samenwerking is al jaren praktijk. De beweging van zorg naar gezondheid is een belangrijk onderwerp binnen GezondVeluwe. Preventie staat hoog op de agenda, in 2022 is een denktank Preventie gestart om dit verder uit te werken.

Samen sterker thuis Oude IJsselstreek

Wijkverpleegkundigen en Wmo-consulenten werken samen aan de hand van positieve gezondheid. Vaste contactpersoon tijdens het gehele (re-ablement) traject. De professionals doen elkaars werk niet opnieuw. Dit voorkomt dubbele gesprekken en beperkte afstemmingstijd. De nieuwe werkwijze is vastgelegd in verordening. Tijdelijk investeringsgeld, geen domeinoverstijgende bekostiging.

Twentse Koers

Twentse Koers is een strategische samenwerking tussen de veertien Twentse gemeenten, zorgverzekeraar en zorgkantoor Menzis, GGD Twente en provincie Overijssel op thema's als jeugd, ouderen, schulden en armoede, psychisch kwetsbaren en preventie en gezondheidsbevordering.

**SAMEN KOERSEN OP GEZONDHEID
EN GOEDE ZORG IN TWENTE**





Transformatie van zorg in de Mijnstreek: werk in uitvoering

Wiro Gruisen, manager regio regio CZ

Berenschot conferentie 'Hoe maken we een succes van de transformatie van zorg', Utrecht 10 maart 2023

Tien jaar regioregie: 'intelligent voortmodderen'



Startdocument regioregie 2012

[CZ Regio Regie – Zorg die verder gaat. \(regio-regie.nl\)](http://regio-regie.nl)

TRIPLE AIM

The Triple Aim: Care, Health, And Cost

The remaining barriers to integrated care are not technical; they are political.

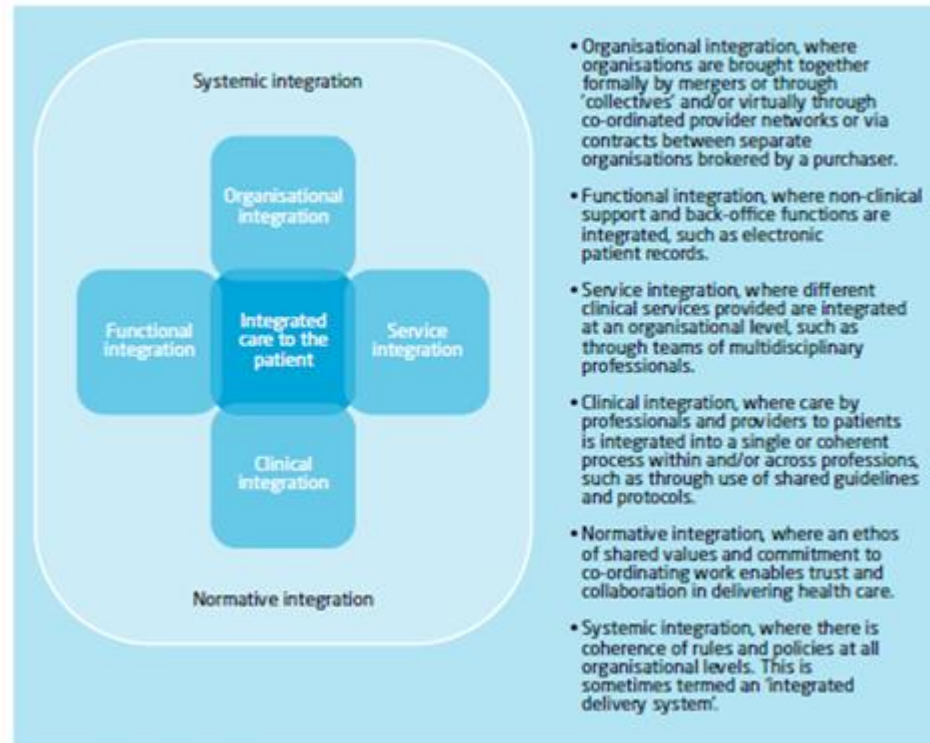
by Donald M. Berwick, Thomas W. Nolan, and John Whittington

ABSTRACT: Improving the U.S. health care system requires simultaneous pursuit of three aims: improving the experience of care, improving the health of populations, and reducing per capita costs of health care. Preconditions for this include the enrollment of an identified population, a commitment to universality for its members, and the existence of an organization (an "integrator") that accepts responsibility for all three aims for that population. The integrator's role includes at least five components: partnership with individuals and families, redesign of primary care, population health management, financial management, and macro system integration. [*Health Affairs* 27, no. 3 (2008): 759–769; 10.1377/hlthaff.27.3.759]

The triple aim als inspiratiebron voor Regioregie: betere gezondheid en uitkomsten van zorg tegen lagere kosten

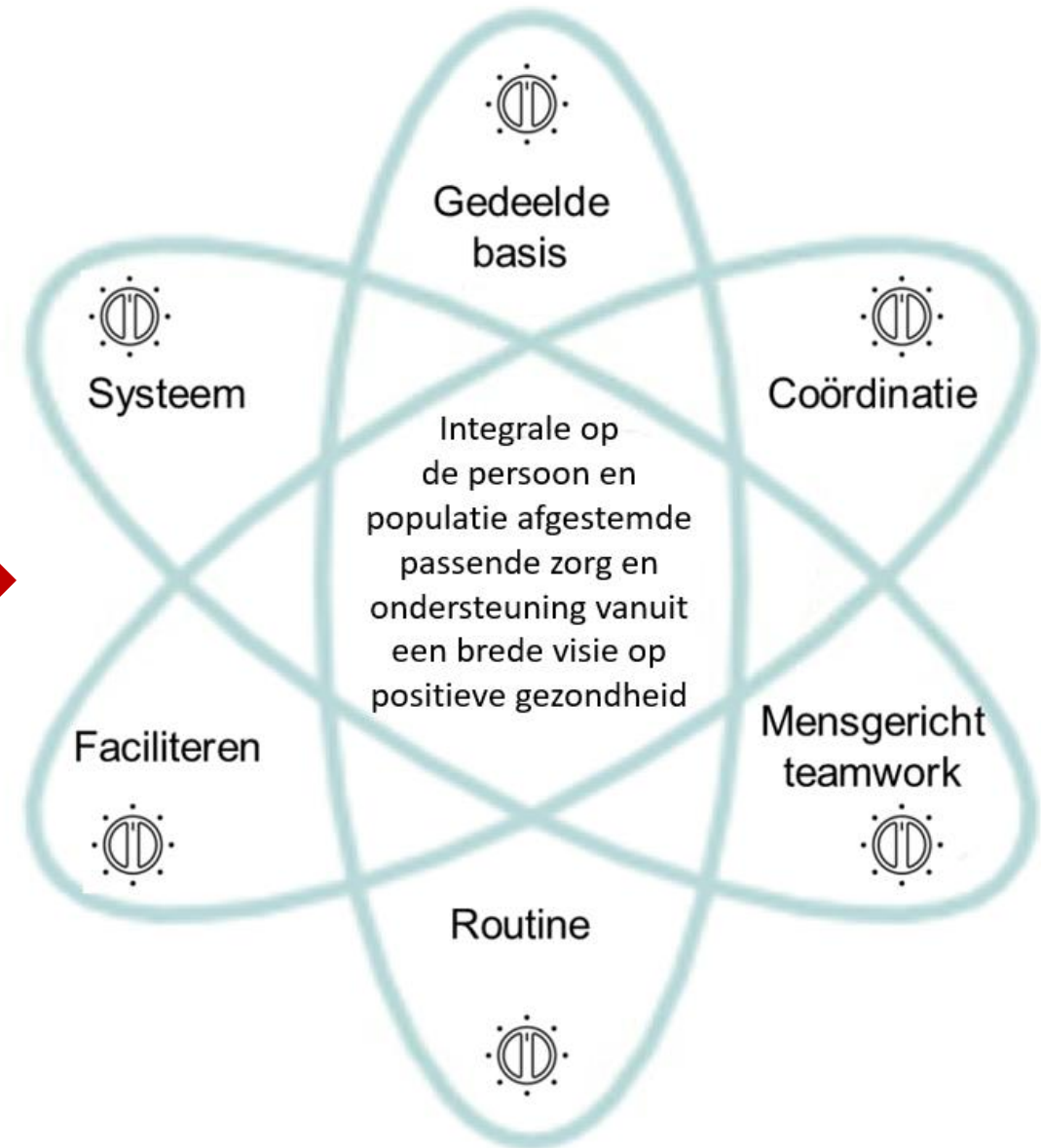
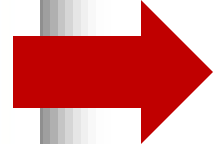
Verandermodel voor 'transformatie van zorg'

Fulop's typologies of integrated care (from Lewis *et al* 2010)



Source: Adapted from Fulop *et al* (2005)

King's Fund 2010



Pact van Terworm 2018



Mijnstreekcoalitie

2020



2030



Regiobeeld van de Mijnstreek in Zuid-Limburg

Duurste regio van het land

Uitgaven Zvw per inwoner
in euro's

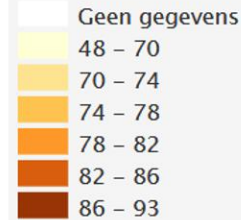


Heerlen
€ 3433

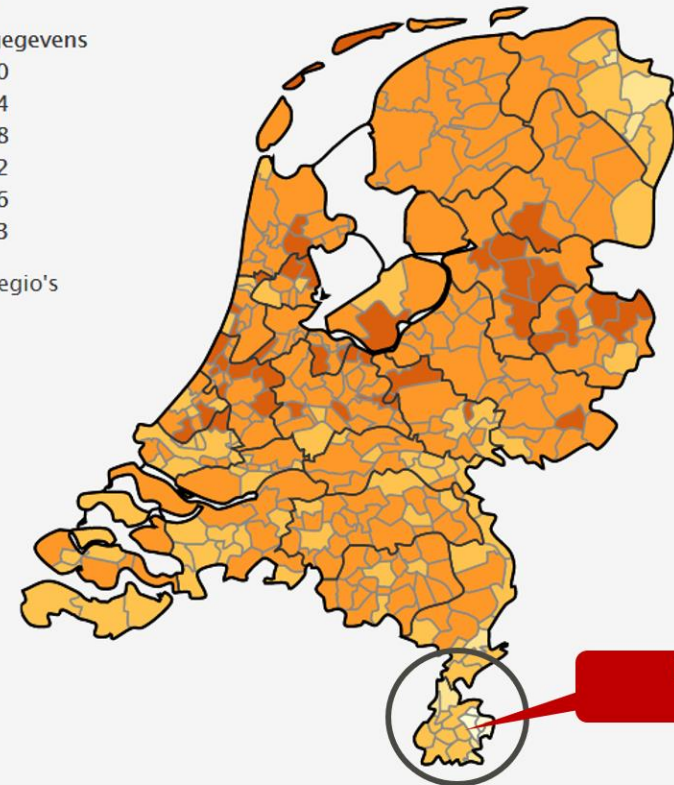
Minst gezonde regio van het land

Goed ervaren gezondheid 2020

Percentage



— GGD-regio's



Heerlen
67%

RIVM

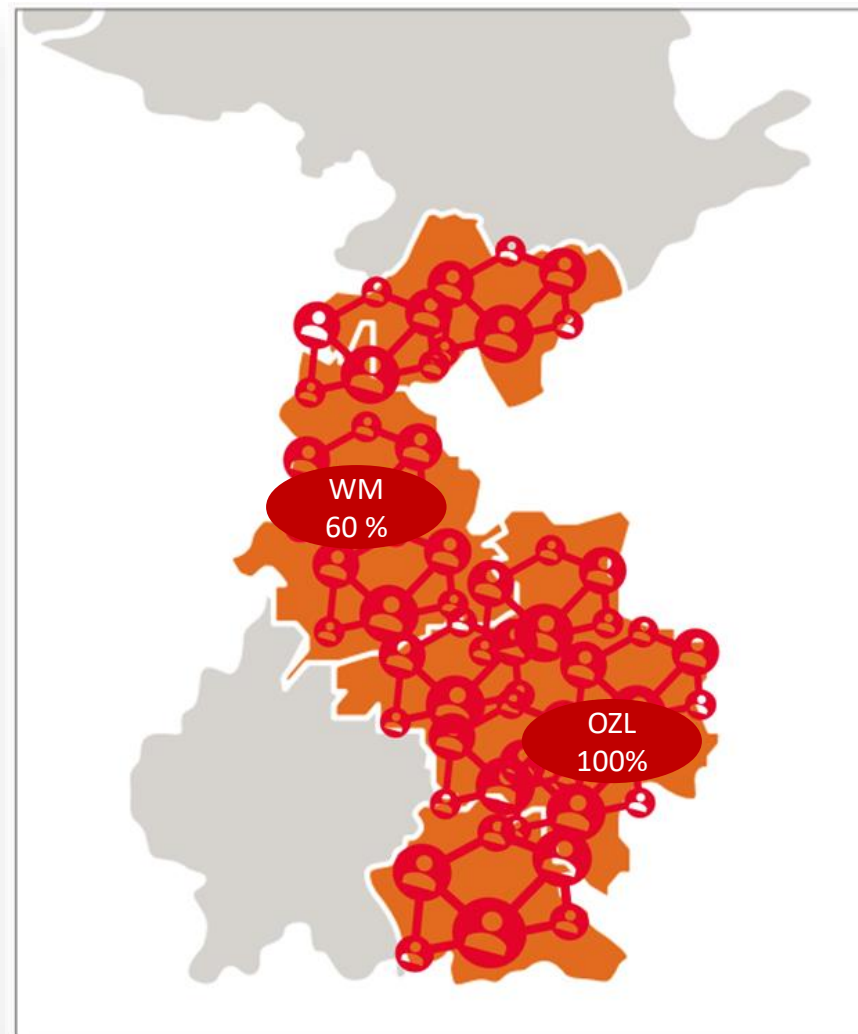
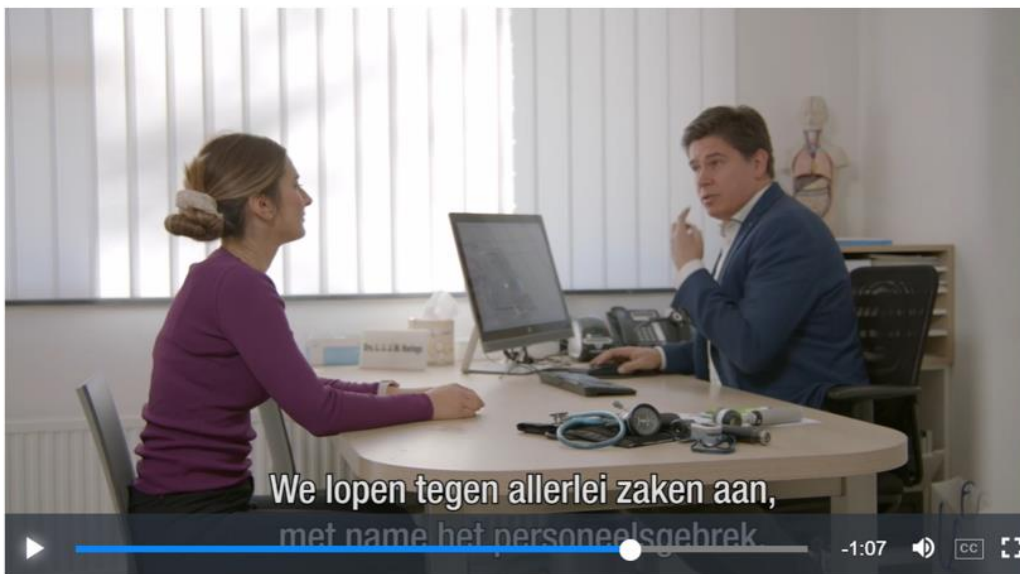
Voorbeeld 'versterking organisatie eerstelijnszorg'



www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl

PlusPraktijken werken aan integrale zorg in de Mijnstreek

Het oosten van Zuid-Limburg, ook bekend als de Mijnstreek, heeft de minst gezonde bevolking van Nederland. Zorgpartijen in de regio hebben elkaar al geruime tijd geleden gevonden om de gezondheid te verbeteren en tegelijk de kosten in de hand te houden. Huisartsen werken samen met elkaar in PlusPraktijken. Ze leren van en met elkaar en werken aan de huisartsenpraktijk van de toekomst.

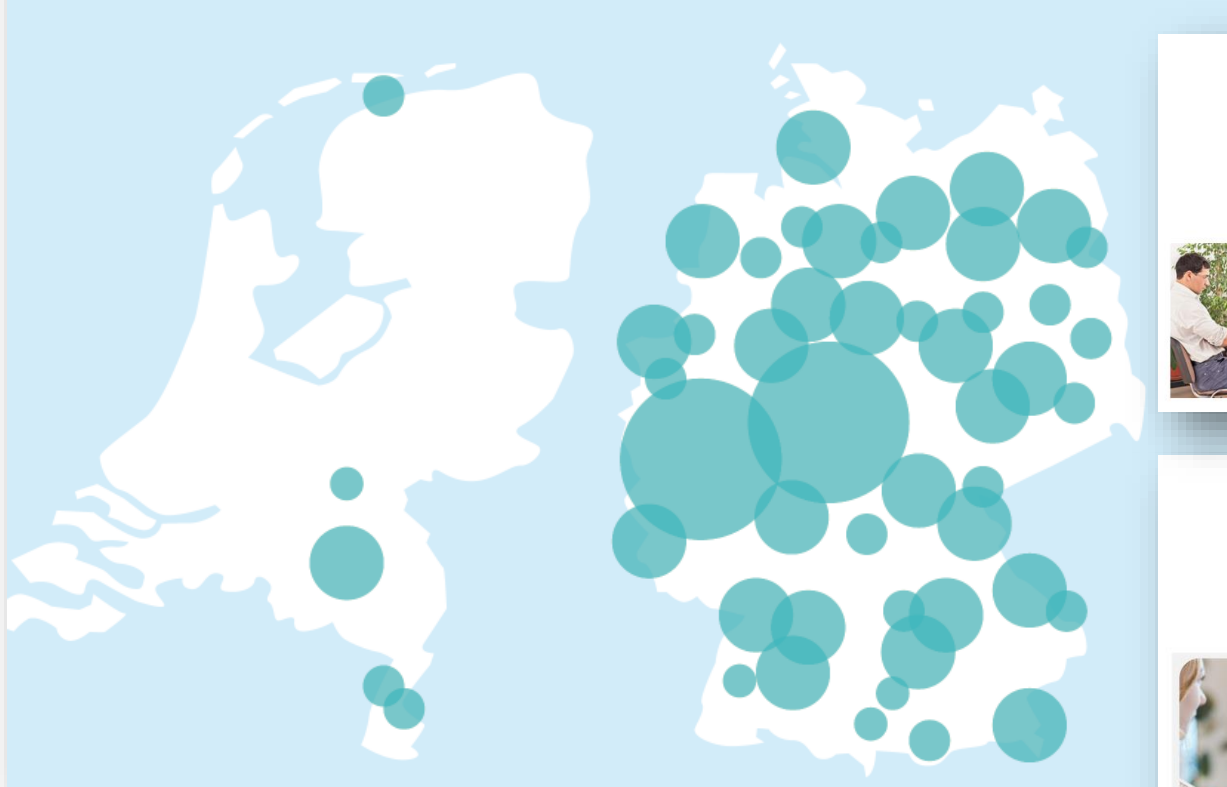


Voorbeeld 'versterken sociale basis'



Het potentieel van zelfhulp in Nederland

Meerwaarde zelfhulp uitgaande van Duitse cijfers kan leiden tot 93,5 miljoen kostenbesparing op formele zorg



Regio-beelden Praktijkvoorbeelden Ondersteuning Kennis Actueel Over ons

Home / Kennis / Expertgroep / Zelfhulpgroepen voor toekomstbestendige zorg

Zelfhulpgroepen voor toekomstbestendige zorg



Om de zorg toekomstbestendig te maken is het nodig om de zelfredzaamheid van mensen te versterken. Een nieuw initiatief om de veerkracht van mensen te vergroten, is de inzet van hulp via zelfhulpgroepen. Naast een informele toegang tot zorg biedt deze aanpak een aanvulling op de reguliere zorg. Hoe werken zelfhulpgroepen en wat zijn de voordelen ervan? De expertgroep JZOPervaarde aan den lijve hoe eenvoudig het is om hulp te vragen en om snel waardevolle hulp te bieden in een inspirerende sessie met de initiatiefnemers van Zelfregietool.nl.

zelfregietool.nl

Ik zoek hulp Ervaren professionals Professionals

Praat eens met iemand die hetzelfde heeft meegemaakt. **Dat helpt!**



Je bent niet de enige!

Er zijn veel mensen in Limburg met een chronische ziekte zoals bijvoorbeeld fibromyalgie, MS, anorexia, depressie of mensen die kampen met een verslaving. Ze kunnen niet altijd direct geholpen worden als ze het moeilijk hebben. Of wel? Wij geloven dat als je praat met iemand die hetzelfde heeft meegemaakt je kan helpen. We geloven het niet alleen, we zien het in de praktijk gebeuren via de zelfregietool.

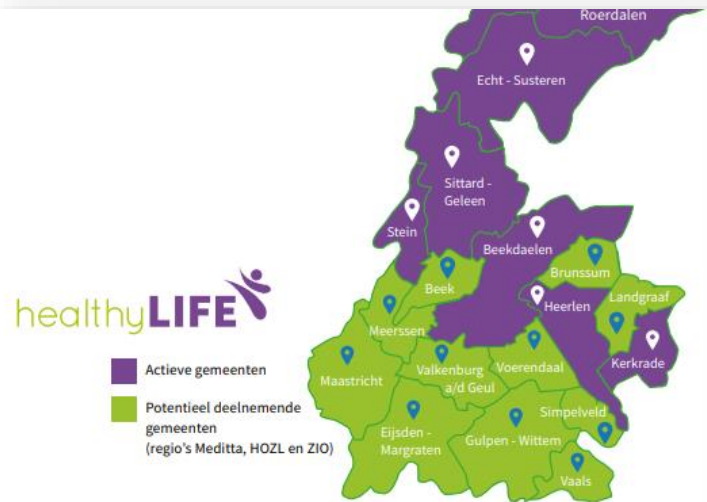
Jij hebt de regie zelf in handen. Wil je meer informatie? Zoek dan bij 'onderwerpen'. Wil je meespreken in een groep, bekijk welke 'groepen' actief zijn. Wil je een vraag stellen? Stel deze dan via de chat in de rechterkolom.

101 onderwerpen

185 groepen

Voorbeelden van 'ketenaanpakken'

Extra kraamzorgondersteuning voor kwetsbare gezinnen in Zuid-Limburg!



Keigezond Limburg ieder kind een gezonde toekomst

8 maart 2022



Gecombineerde leefstijlinterventie bij overgewicht van volwassenen

Aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen



trend**breuk**
zuid-limburg

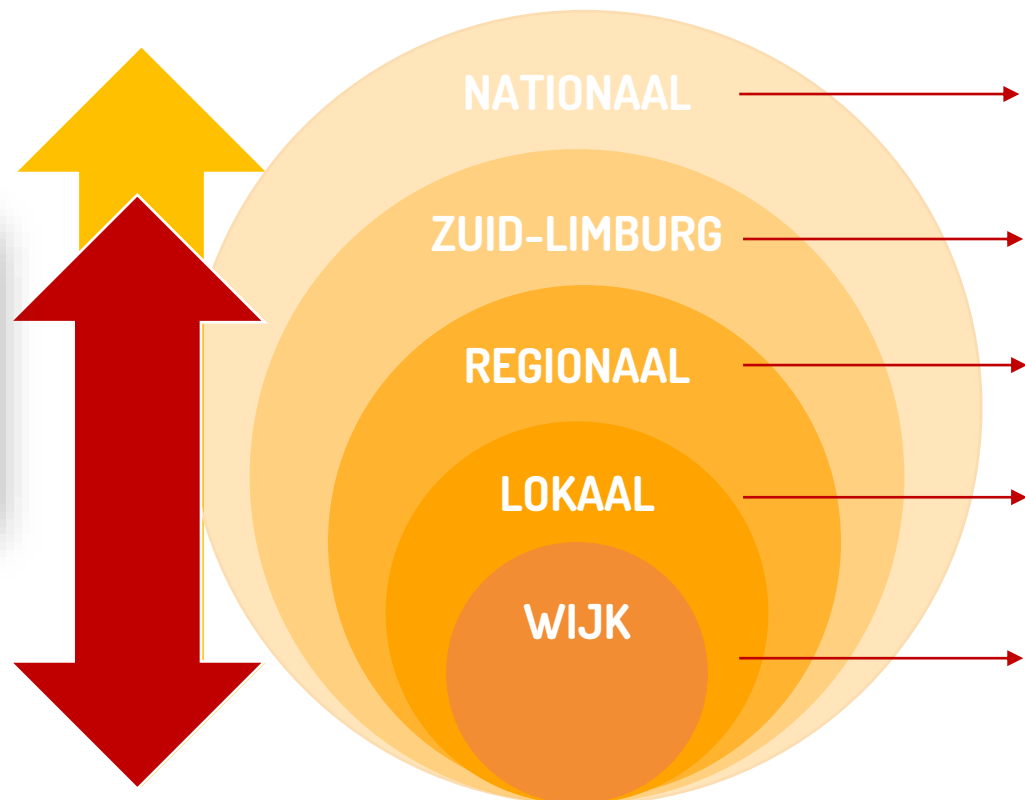
Kansrijke Start



‘Regionale (preventie) infrastructuur’ i.o.

PlusPraktijken als begin van een nieuwe regionale infrastructuur

Zorgverzekeraar CZ en Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg (OZL) zetten vijf jaar geleden de eerste stappen in een nieuwe regionale infrastructuur waarin mensen meer zelfredzaam worden en huisartsenpraktijken worden ondersteund om op een andere manier te werken. Esther van Engelshoven (bestuursvoorzitter Huisartsen OZL) en Wiro Gruisen (manager regio regio CZ) zien veel van wat hier is verwezenlijkt terug in het Integraal Zorgakkoord. Meer tijd voor de patiënt bijvoorbeeld, zonder extra inzet van huisartsen.



IZA/GALA/WOZO

TRENDBREUK

MIJNSTREEK COALITIE

PREVENTIECOALITIE

Bijv. NPHLN Heerlen-Noord



Meer weten?



Regioregie: hoe werk je samen aan verbetering van zorg én gezondheid?

Als de zorgvraag verandert, is het onvermijdelijk dat de partijen die daarin actief zijn mee veranderen. Ook de zorgverzekeraar dus.

Werksessies

1. Zorg en sociaal domein kunnen niet zonder elkaar
2. Uitgangspunten van het IZA, regiobeelden en – plannen
3. Écht samenwerken: hoe organiseer je effectieve netwerkszorg?
4. Van idee naar integrale transformatiekalender en de aanvraag van middelen

