



Doelen, randvoorwaarden en eerste stappen voor ketenfinanciering in de geboortezorg: aanzet tot een discussienota

Lezing op 14 november 2013 bij de jaarvergadering van de KNOV te Utrecht, door prof. Guus Schrijvers, gezondheidseconoom,



Perinatale sterfte

- 2008: 458
- 2009: 401
- 2010: 367

Zuigelingen sterfte:

2004: 878

2009: 786

2010: 695

2011: 654

2012: 647

Bron: CBS. Statlines, juli 2013



Doelen van ketenfinanciering ofwel Triple Aim:



Guus Schrijvers

- Betere gezondheid voor moeder en kind
- Betere kwaliteit en continuïteit van geboortezorg
- Lagere premie voor zorgverzekeringswet



Doelen van Triple Aim:



Guus Schrijvers

- Lange termijn wordt belangrijker dan jaarlijks inkopen
- Positie risico selectie en andere overgangen worden belangrijker
- Samenhangende zorgpaden worden belangrijker
- Doelmatigheidswinst besteden aan preventie

Doelen van ketenfinanciering ofwel Triple Aim:



Guus Schrijvers

- Betere gezondheid voor moeder en kind
- Betere kwaliteit en continuïteit van geboortezorg
- Lagere premie voor zorgverzekeringswet

N.B.1: Tot ca. 2018 is er voor geboortezorg evenveel geld beschikbaar als dit jaar

NB 2: Ketenfinanciering biedt de mogelijkheid kostenontwikkeling te koppelen aan bevolkingsontwikkeling

Eerst samenhangende zorgpaden dan pas ketenfinanciering



Guus Schrijvers

- een voorbeeld: Plan Geïntegreerde Oogzorg



Hoogwaardige ketenzorg:

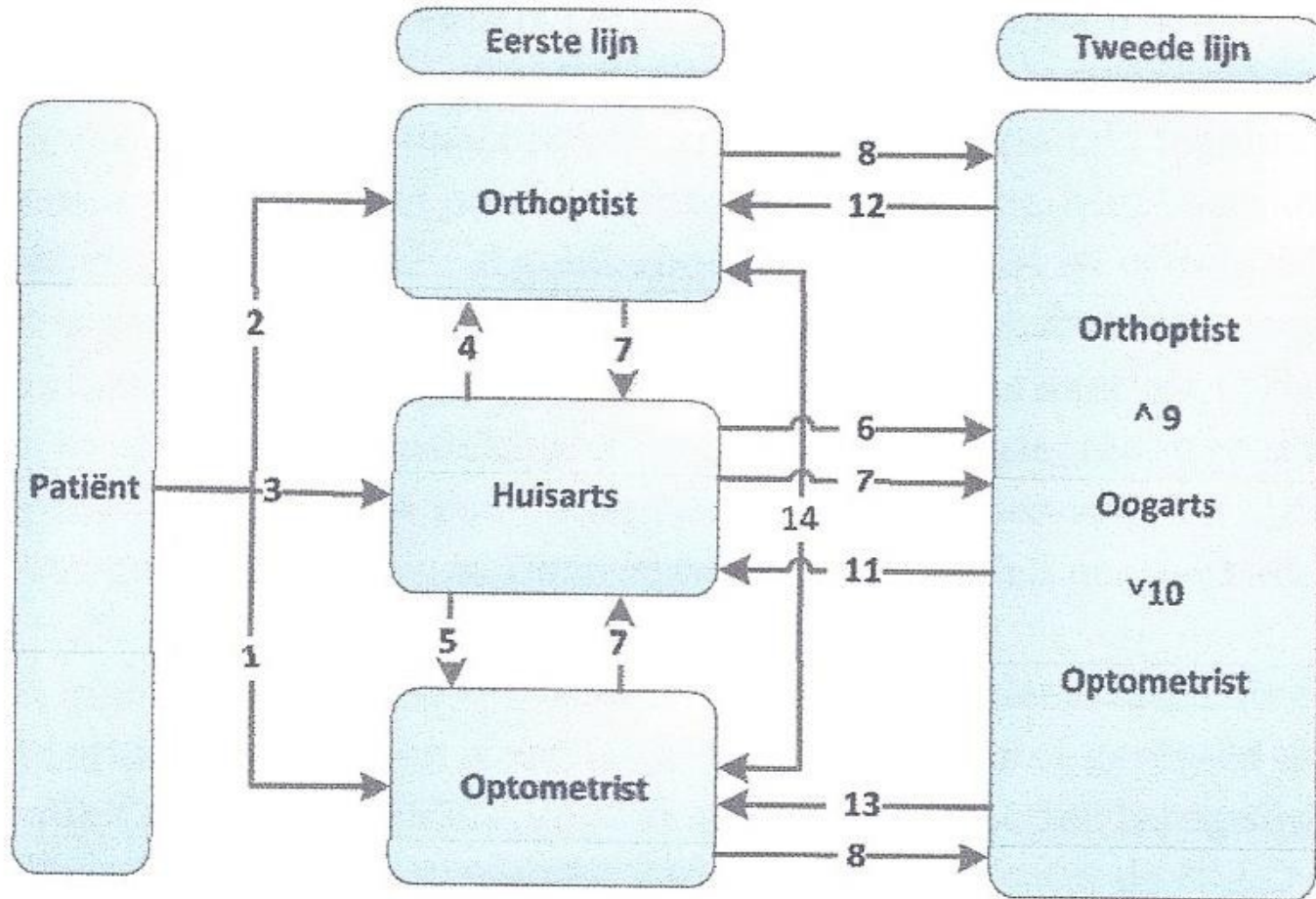


Guus Schrijvers

1. Optimale benutting van competenties
2. Optimale filterwerking
3. Vastgelegde verwijzrichtlijnen
4. Duidelijke verantwoordelijkheidstoedeling
5. Behoud en verbetering kwaliteit
6. Keuzevrijheid voor patiënt
7. Zorg dichtbij huis en concentratie waar nodig



Oogzorg als routekaart



Figuur 1: werkdomeinen en verwijsroutes

Eerst samenhangende zorgpaden maken, dan pas ketenbekostiging



Guus Schrijvers



Ketenfinanciering:



Guus Schrijvers

1. Eén bedrag voor de keten gedurende een kalenderjaar
2. Op basis van historische kosten plus verwacht aantal zwangerschappen en bevallingen
3. Betaald aan het ketenbestuur of zorggroep
4. Verdeeld door het zorggroepbestuur over de leden
5. Het zorggroepbestuur onderhandelt met de zorgverzekeraars
6. Kwaliteitsborging en financiële borging bij zorggroepbestuur
7. Globale verantwoording aan zorgverzekeraar

Er bestaan twee ketens voor geboortezorg:



Guus Schrijvers

1. De zorg tijdens de zwangerschap
2. De zorg tijdens de bevalling



Er bestaan twee ketens voor geboortezorg:



Guus Schrijvers

1. De zorg tijdens de zwangerschap
 2. De zorg tijdens de bevalling
- Dus twee ketenzorgtarieven



Is het VSV bestuur hetzelfde als het Zorggroepbestuur?



Guus Schrijvers

- Liever niet
- VSV is voor iedereen
- Zorggroep betreft vrijwillige aansluiting
- Zorggroep is een open groep
- Beter is het een aparte corporatie op te stellen gericht op één zorgverzekeraar
- Kun je nu al mee beginnen

Voorwaarden voor ketenfinanciering



Guus Schrijvers

- Goede onderlinge verhoudingen
- Acceptatie van zorggroepbestuur door leden
- Goede IT, financiële en bedrijfskundige registratie
- Een corporatie als juridische vorm (1e en 2e lijn)
- Dienstverband met zorggroep is niet nodig, contract wel
- Niet iedere zorgprofessional hoeft mee te doen
- Toestemming NZA
- Instemming RVB van het ziekenhuis
- Klein beginnen

Voordelen van ketenfinanciering ten opzichte van bestaande situatie



Guus Schrijvers

- Financiering op maat volgt zorg op maat
- Ketenfinanciering bevordert samenwerking
- Geen verkeerde prikkels in systeem, bv durante partu verplaatsingen
- Makkelijker financiering van gemeenschappelijke kosten zoals voor Zorg ICT en scholing
- Minder gedoe met de zorgverzekeraar

Ketenfinanciering bij de wetenschap en het overige zorgveld



Guus Schrijvers

- wetenschappers: afschaffen betaling per verrichting
- Populatiegebonden bekostiging overal in het innovatieve veld
- Zorgverzekeraars: nog meer activity based costing
- USA: shared savings
- Nederland: ketenfinanciering in de chronische zorg
- Bij diabetes: te vroeg om te oordelen
- Bij CVA-zorg: ik word niet blij

Mijn eigen visie voor bekostiging geboortezorg



Guus Schrijvers

- Stop met P maal Q aanpak ofwel volumen financiering
- Eerst een lange termijn visie, kwantitatief uitgewerkt
- Werken met beleidsvolle prikkels en niet beleidsarme
- Werken met koptarief voor samenwerking en ICT
- Experimenteren met ketenfinanciering voor alle zorg tijdens de zwangerschap en bevalling
- Eerst simuleren via een spel

Ketenfinanciering lijkt een droom en moeilijk te realiseren, want:



Guus Schrijvers

- Er komt veel op de geboortezorg af: groei perspectief verdwijnt, concentratie van functies, andere bekostiging, IT systemen
- Schaarste leidt tot afwenteling en alleen korte termijn aandacht: *ieder voor zich* en niet *allen voor een, een voor allen*
- De verhoudingen zijn nog niet gelijkwaardig en open



Ik dank u voor uw aandacht



Ik dank u voor uw aandacht

En ik help het KNOV bestuur graag met het schrijven van die discussienota: breed aan de orde stellen

Contact?



Guus Schrijvers

- mail@guusschrijvers.nl
- www.guusschrijvers.nl
- www.twitter.com/GuusSchrijvers

[Volg de Masterclass van het Julius Centrum Geïntegreerde Geboortezorg](#)

[Volg mijn cursus Economie voor zorgprofessionals](#)