



Relatie medisch specialist, ziekenhuis en zorgverzekeraars: enkele observaties van een buitenstaanders

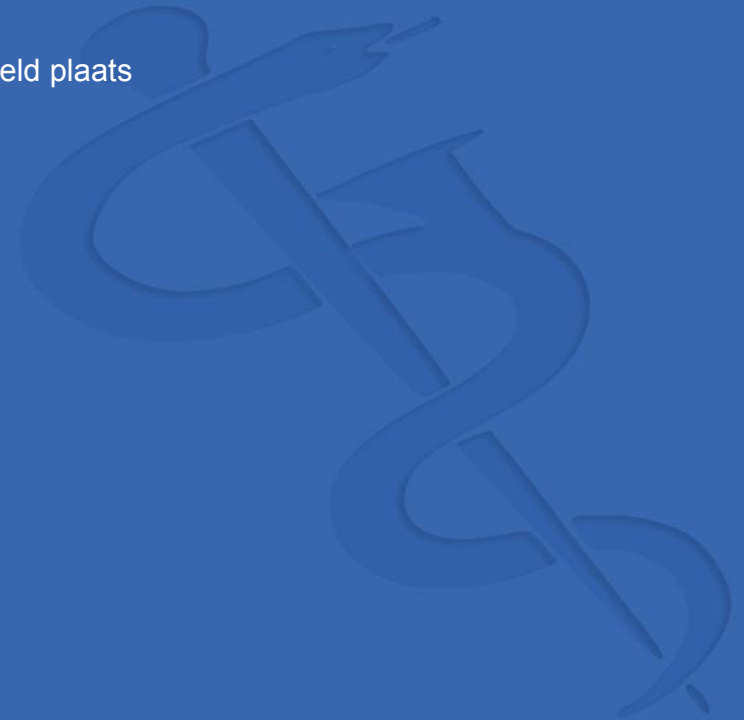
Guus Schrijvers, hoogleraar public health en gezondheidseconoom,
voordracht voor AIOS'sen bij het OLVG op woensdag 9 januari 2014

Verschil tussen kopen en onderhandelen



Guus Schrijvers

- Kopen: exit option
- Onderhandelen: tot elkaar veroordeeld
- Splitsen van inkopen en aanbieden van zorg vindt overal ter wereld plaats
- Het is meer onderhandelen dan koop en verkoop



Verschillende perspectieven op ziekenhuis



Guus Schrijvers

- Onderhandelingsmaatschappij
- Kastenmaatschappij
- Bedrijf met taakverdeling en zorgpaden
- Commerciële onderneming
- Leefgemeenschap
- Professionele organisatie



Verschillende perspectieven op ziekenhuis



Guus Schrijvers

- Onderhandelingsmaatschappij
- Kastenmaatschappij
- Bedrijf met taakverdeling en zorgpaden
- **Commerciële onderneming**
- Leefgemeenschap
- **Professionele organisatie**





Marktwerving: het bestaande commerciële model





- Drie public health doelen
- Professionals gemotiveerd houden
- Meet de meerwaarde tussen in- en uitstroom
- Sturen doe je op randvoorwaarden





- Met wie? Accountmanager of hoger op?
- Alleen of in een alliantie?
- Wat is de budgetprocedure?
- Eerlijk duurt het langst





Five Harvard Negotiation Rules

1. Onderhandel niet of nauwelijks over posities
2. Zacht in de relatie en hard op de zaak (eer elkaar kennen buiten de onderhandelingstafel)
3. Richt je op belangen en niet op argumenten
4. Creëer een Win-Win situatie
5. Gebruik objectieve criteria voor de komende jaren



Wat er mis gaat in de onderhandelingen tussen zorgverzekeraar en ziekenhuis



Guus Schrijvers

- Mandaat van de accountmanager onduidelijk
- Ziekenhuizen werken zonder financieel kader
- Lange termijnbeleid ontbreekt
- Ziekenhuisbestuur sorteert niet voor
- Missie ziekenhuis vaak onduidelijk
- Zorgverzekeraar werkt verkokerd
- Te veel bridgen en te weinig schaken





- Drie public health doelen
- Professionals gemotiveerd houden
- Meet de kwaliteit ofwel meerwaarde tussen in- en uitstroom
- Sturen op randvoorwaarden



2. Drie doelen: meer gezondheid, meer continuïteit van zorg en gelijk blijvende kosten



Guus Schrijvers

- Triple Aim:



Het capucino model voor de bekostiging van medisch specialisten,
ziekenhuizen en andere zorg



Guus Schrijvers

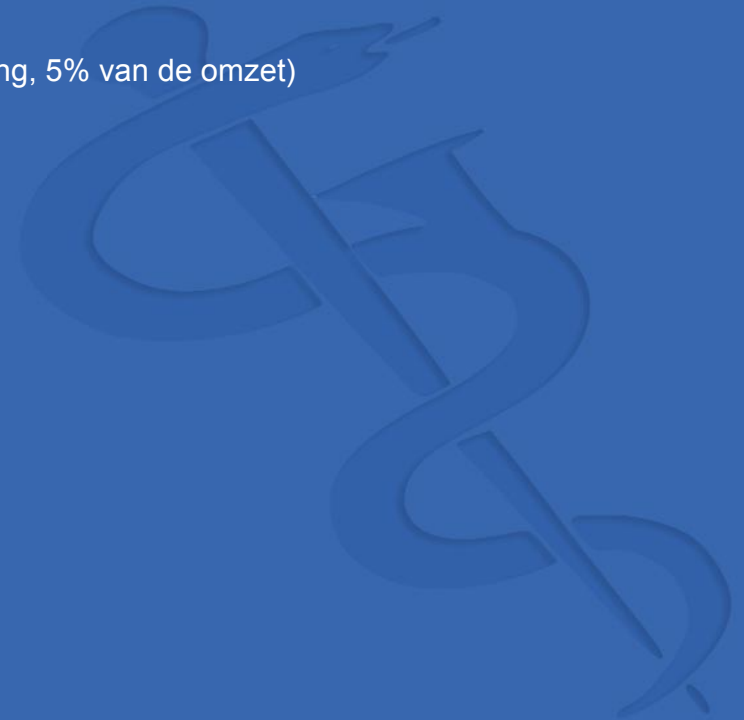


Het capucino model voor de bekostiging van medisch specialisten, ziekenhuizen en andere zorg



Guus Schrijvers

- Budgetfinanciering (vast bedrag op basis van abonnement of historie, bv 90% van de omzet)
- Betaling per DBC (volumenprikkel, 5% van de omzet)
- Betaling voor behaalde kwaliteitsindicatoren (outcome financiering, 5% van de omzet)
- Ontvlechting van het ziekenhuisbudget in vijf componenten





- Acute zorg/IC
- Gynaecologie en Obstetrie + kindergeneeskunde
- Chronische zorg
- Electieve zorg
- Oncologische zorg
- GGz





Leerpunten om mee te nemen

1. Kies voor een professioneel perspectief op de ziekenhuisorganisatie
2. Onderhandelen kun je leren en is leuk
3. Bestel capucino





Ik dank jullie voor de aandacht en wens jullie veel succes in je carrière.





Ik dank jullie voor de aandacht en wens jullie veel succes in je carrière.

P.S. koop eind 2014 het boek *Meer gezondheid bij gelijk blijvend budget*

Contact?



Guus Schrijvers

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

