



# Doelen, randvoorwaarden en eerste stappen voor het financieren van preventieve interventies via populatie gebonden bekostiging

Lezing op 21 november 2013 op de Preventieconfrentie te Den Haag, door prof. Guus Schrijvers, gezondheidseconoom,

# Opbouw lezing



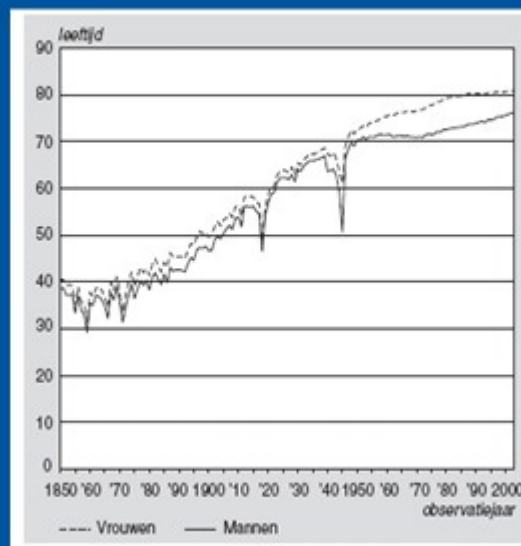
Guus Schrijvers

1. Successen van preventie in het verleden
2. Preventie nu
3. Populatiegebonden bekostiging straks





## Levensverwachting bij geboorte



# Tabel 1. Kenmerken van enkele succesrijke preventieve interventies sinds 1850

(Bron: hoofdstuk 1 van mijn nieuwe boek: [www.guusschrijvers.nl](http://www.guusschrijvers.nl))



Guus Schrijvers

Naam van de preventieve interventie	Omgeving en gedrag aangepakt?	Initiatief bij artsen?	Overheidssteun?	Epidemiologische data ter ondersteuning?	Ramp creëert urgentie?	Periode tot brede acceptatie?
1. Bevorderen hygiëne	ja	ja	aarzelend	ja	Ja	Ca 1850 -1910
2. Terugdringen alcoholgebruik	ja	Nee, brede volksbeweging	nee	ja	nee	Ca 1890 -1960
3. Vaccinatie van jonge kinderen	ja	ja	Alleen voor vaccinaties	ja	ja	Ca 1920 -1960
4. terugdringen verkeersslachtoffers	ja	nee	Ja, door wetgeving	ja	ja	Ca 1960 -heden
5. terugdringen tabaksgebruik	ja	Ja	nee	ja	nee	1960 – heden

# Preventie betreft de aanpak van de omgeving



Guus Schrijvers



# En ook van gedrag



Guus Schrijvers



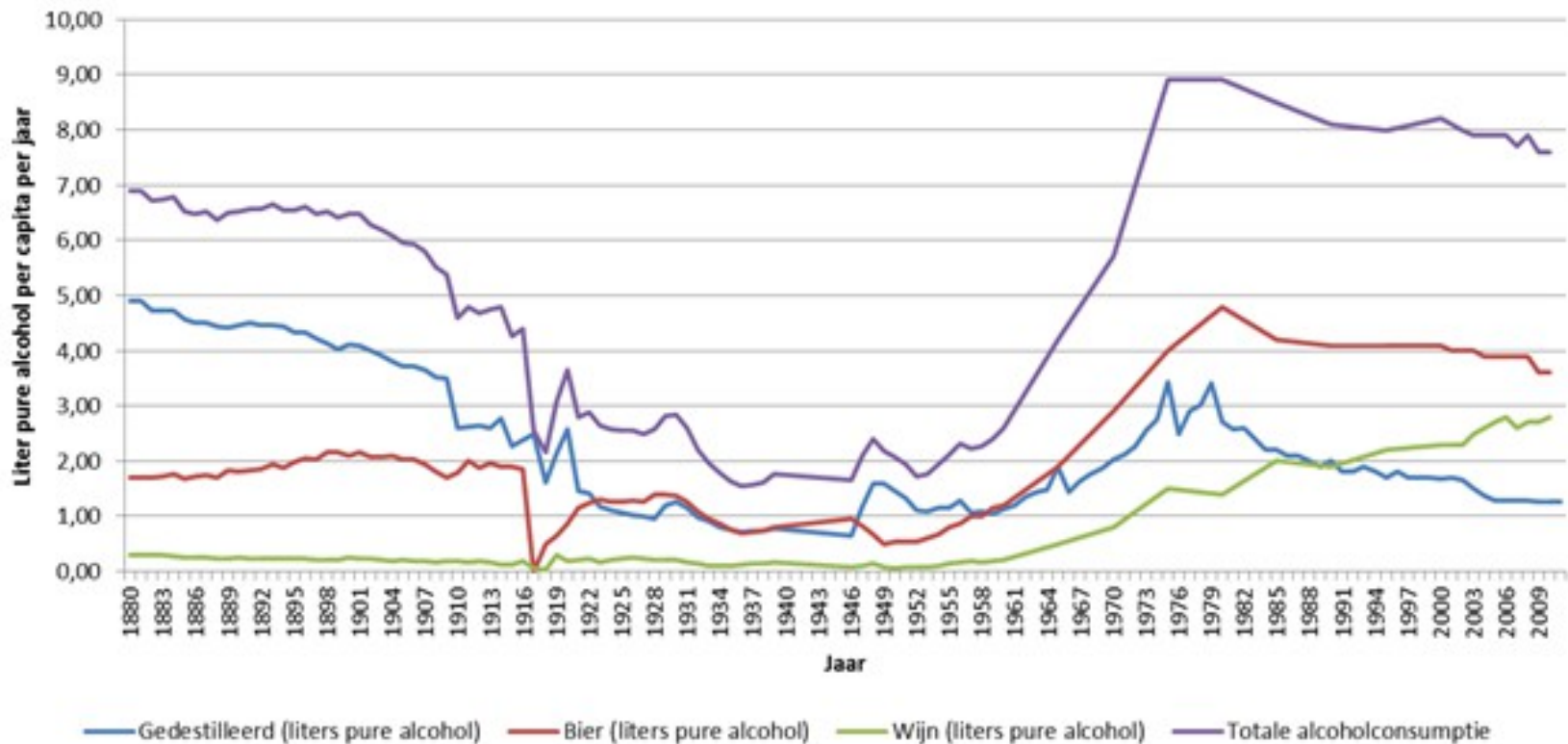


# En het werkte



Guus Schrijvers

## Alcoholconsumptie in Nederland bier wijn en gedestilleerd 1880-2011



## 2. Preventie nu: Maak de gezonde keuze makkelijker



Guus Schrijvers

### Television chef recipe



### Supermarket ready meal

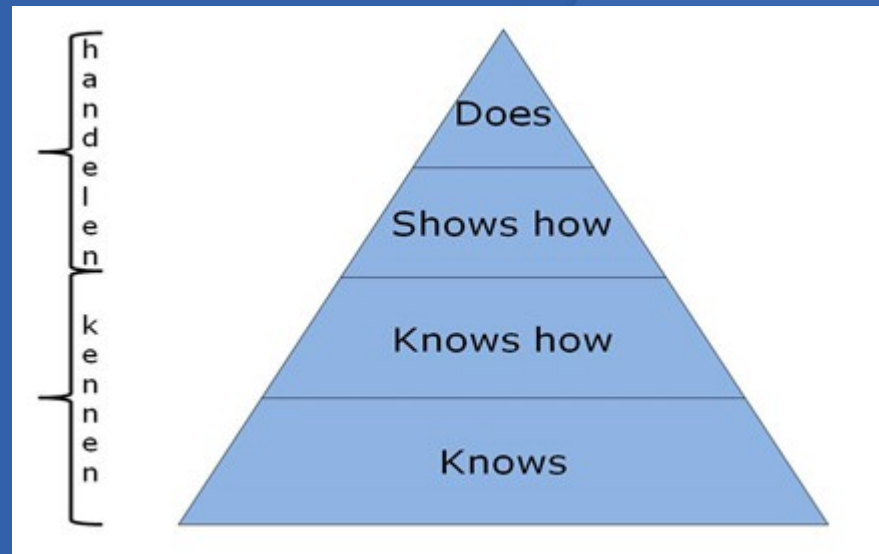




# Alleen cognitief werkt niet ( en ook niet via het internet)



Guus Schrijvers



# Wel werken gemeenschappelijke interventies



Guus Schrijvers

- Be Slin in Amersfoort
- Gezond Overvecht
- Hartslag Limburg
- Gesundenes Kinzigstal

Multi actoren model

Omgeving ook aanpakken

Overgewicht terugdringen (niet per se meer bewegen)



# Fiscale gezondheidspolitiek werkt wel en dan uit de meeroopbrengsten educatie betalen



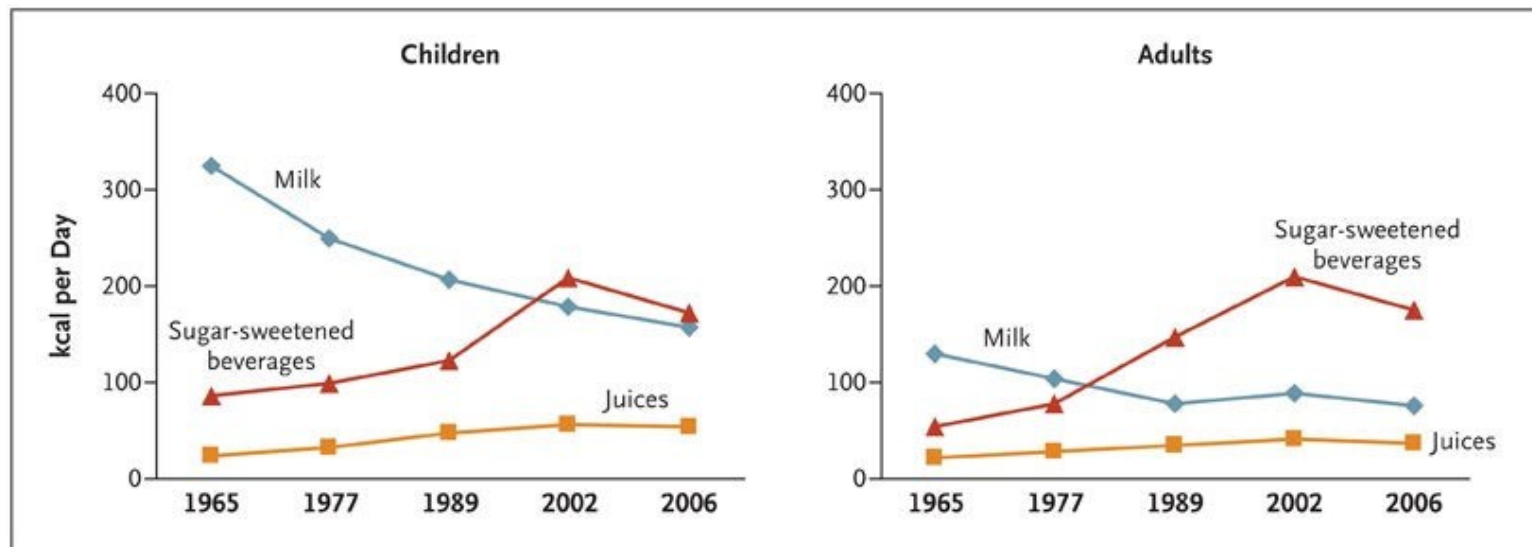
Guus Schrijvers



# Te weinig melk en te veel frisdrank



Guus Schrijvers



# 3. Populatiegebondenbesteding straks



Guus Schrijvers

1. Triple Aim voor alle partijen in de zorg
2. Lange termijnbeleid naar voren halen
3. Populatie Gebonden Bekostiging



# Triple Aim doelen voor de zorg:



Guus Schrijvers

- Betere gezondheid
- Betere kwaliteit en continuïteit van zorg
- Gelijkblijvende premie voor Zorgverzekeringswet, AWBZ en Gemeentefonds





# Toelichting op deze doelen van Triple

## Aim:



Guus Schrijvers

- Lange termijn wordt belangrijker dan jaarlijks inkopen
- Samenhangende zorgpaden worden belangrijker
- **Doelmatigheidswinst besteden aan preventie**
- Aanloopkosten financieren uit meerjarenbegroting ofwel via Returns on Investments
- Tot ca. 2018 is er voor zorg evenveel geld beschikbaar als dit jaar
- Populatie gebonden bekostiging biedt de mogelijkheid kostenontwikkeling te koppelen aan bevolkingsontwikkeling
- Iedere aanbieder behoudt eigen taartpunt

# 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
8. Kostenneutraal
9. Ruimte voor preventie



# Populatiegebonden bekostiging ofwel Ketenfinanciering:



Guus Schrijvers

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

# Hoe ziet het Zorggroepbestuur eruit?



Guus Schrijvers

- Klein beginnen
- 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 voorpopulatie gebonden bekostiging



Guus Schrijvers

- Lange termijnvisie en meerjarenbegroting aanwezig
- **Preventie zit in de lange termijnvisie**
- 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 populatiegebonden bekostiging ten opzichte van bestaande situatie



Guus Schrijvers

- Financiering op maat volgt zorg op maat
- **Bevordert preventie**
- bevordert samenwerking
- Geen verkeerde prikkels in systeem
- Makkelijker financiering van gemeenschappelijke kosten zoals voor preventie, ICT en scholing
- Minder gedoe met de zorgverzekeraar



# Populatiegebonden bekostiging 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

Bron: guus Schrijvers, Meer gezondheid bij gelijk blijvend budget, komt uit eind 2014 zie ook [www.guusschrijvers.nl](http://www.guusschrijvers.nl)

# Mijn eigen visie op populatiegebonden bekostiging



Guus Schrijvers

- Stop met P maal Q aanpak ofwel volumen financiering
- Eerst een lange termijn visie, kwantitatief uitgewerkt
- Nadruk op
- preventie
- Werken met beleidsvolle prikkels en niet beleidsarme
- Werken met koptarief voor samenwerking en ICT
- Experimenteren met ketenfinanciering
- Eerst simuleren via een spel

# Populatie gebonden bekostiging lijkt moeilijk te realiseren, want:



Guus Schrijvers

- Er komt veel op de zorg 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 niet overal hartelijk, gelijkwaardig en open

# Meenemen naar huis



Guus Schrijvers

- Preventie duurt jaren en was succesrijk
- Omgeving, gedrag en financiële prikkels inzetten
- Triple Aim voor iedereen
- Populatiegebonden bekostiging biedt geen extra geld
- Doelmatigheidswinst naar preventie
- Klein beginnen hiermee met wie daarvoor klaar is



Ik dank u voor uw aandacht

# Contact?



Guus Schrijvers

- [mail@guusschrijvers.nl](mailto:mail@guusschrijvers.nl)
- [www.guusschrijvers.nl](http://www.guusschrijvers.nl)
- [www.twitter.com/GuusSchrijvers](https://www.twitter.com/GuusSchrijvers)

[Volg mijn cursus Economie voor zorgprofessionals](#)