

‘Het gaat altijd langzamer dan ik hoop, ma

Regionale zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid merkt hoezeer de eerste lijn stappen heeft gezet in organisatie en professionalisering. De substitutie van zorg van tweede naar eerste lijn begint hierdoor goed vorm te krijgen.

Als kleine, regionale zorgverzekeraar heeft Zorg en Zekerheid een helder, afgebakend werkgebied met drie kernwerkgebieden: Zuid-Holland Noord, Haarlemmermeer en Amstelland. ‘Als het gaat om de ontwikkeling van de substitutie van chronische zorg van tweede naar eerste lijn zien wij een duidelijk verschil tussen Zuid-Holland Noord enerzijds en de andere twee kernten anderzijds’, zegt senior zorginkoper Erik Kramer. ‘Wij zijn geen voorstander van keten-DBC’s omdat we vinden dat die onvoldoende meerwaarde leveren, dus werken wij bij voorkeur met GEZ-financiering of het koptarief. Dit komt tot nu toe in Zuid-Holland Noord het best tot zijn recht. Daar is geen grote, dominante zorggroep, nooit geweest ook. Er is een aantal GEZ’en en zorggroepen en daarnaast zijn er in de regio veel ziekenhuizen. We kennen al die

samenwerken. Vanuit Knooppunt Keten zorg worden de zorgstandaarden verhoogd naar in te voeren zorgprogramma’s en wordt afstemming gerealiseerd met de ziekenhuizen.’

Cesuur

De netwerkorganisatie in de eerste lijn, met goede verwijs- en terugverwijsafspraken met de ziekenhuizen, is inmiddels goed op gang gekomen voor diabetes en COPD. ‘Ouderenzorg en osteoporose beginnen langzaam op gang te komen’, zegt Kramer, ‘en ik ben ervan overtuigd dat het voor cardiovasculair risicomangement ook gaat lukken. Wel is deze laatste wat moeilijker, omdat hier de cesuur tussen eerste en tweede lijn minder helder is dan bij diabetes of COPD. Ik kan me daarom voorstellen dat bij CVA-zorg dezelfde discussie gaat spelen.’

‘We kennen al die zorgaanbieders goed, dat is het voordeel van een kleine zorgverzekeraar zijn’

aanbieders goed, dat is het voordeel van een kleine zorgverzekeraar zijn. We hebben een relatie met ze opgebouwd en kunnen met elkaar spreken op een basis van wederzijds vertrouwen. Dit heeft bijgedragen aan de totstandkoming van Knooppunt Keten zorg, waarin de huisartsenvereniging Rijnland, de GEZ’en en de zorggroep ROH WN met elkaar

De ziekenhuizen in de regio werken goed mee, vertelt Kramer. ‘Ze zien dat de betreffende zorg in de eerste lijn prima geregeld is en hebben vertrouwen in de expertise van de huisartsen. Bovendien is gaandeweg meer druk ontstaan vanuit de eerste lijn: die is steeds beter georganiseerd en is ook geprofessionaliseerd.’

Concurrentiedenken

Uitdagingen blijven er wel. ‘De ziekenhuizen moeten zich gaan realiseren dat groei geen optie meer is en dat ze zich moeten concentreren op hun kerntaken’, zegt Kramer. ‘Als kleine zorgverzekeraar hebben we soms een tweede partij nodig om de druk te kunnen uitoefenen die nodig is om dit te bewerkstelligen. Naast de samenwerking met de eerste lijn werken we op onderdelen samen met Achmea. Uiteindelijk zullen de ziekenhuizen zelfs moeten wennen aan krimp, maar dat is een gefaseerd proces. Nederland telt op dit moment weliswaar te veel ziekenhuizen, maar niemand is erbij gebaat ongecontroleerd ziekenhuizen te laten omvallen. Voor het ogenblik boeken we een goed resultaat als we de kostenontwikkeling van de betreffende zorg nihil kunnen houden.’

Ook binnen de eerste lijn bestaan nog uitdagingen. De huisartsen werken inmiddels nauw samen en in de ggz begint de samenwerking in Netwerk Next snel vorm te krijgen, maar dit geldt nog niet voor alle andere partijen. ‘Bij de fysiotherapeuten is het soms lastiger om tot samenwerking te komen, omdat zij zich steeds meer als concurrenten opstellen en samenwerking in de keten wordt belemmerd doordat hun zorgaanbod verschuift naar de aanvullende verzekering. Bij de openbare apothekers lukt de samenwerking op kleine schaal al wel, maar bij hen is ook geregeld sprake van concurrentiedenken.’

Btw en bekostiging

En er is natuurlijk de btw-problematiek om rekening mee te houden. ‘Als je als eerstelijns zorgaanbieder een dienst levert aan een andere zorgaanbieder, kun je meteen 21 procent van de omzet daarvan afschrijven’, zegt Kramer. ‘Zorgaanbieders proberen allerlei constructies te bedenken om daar onderuit te komen, maar het wachten is – al jarenlang overi-

ar sneller dan ik had verwacht'

gens – op een definitieve oplossing vanuit de politiek. Als zorgverzekeraar kunnen wij hierin helaas geen rol spelen, al zouden we dat graag willen. Ik kan niet zeggen dat de btw-problematiek de ontwikkeling van samenwerking in de

eerste lijn in de weg staat, maar er is simpelweg minder budget voor ontwikkeling dan er zou kunnen zijn.'

Ook de vraag hoe de ontwikkeling van kleine chirurgische verrichtingen door de huisartsen zich gaat ontwikkelen,

is nog moeilijk te beantwoorden. 'Veel huisartsen hebben zich de laatste jaren wel hierop gericht, maar het is nog de vraag hoeveel financiële ruimte ze hiervoor zullen behouden in de nieuwe bekostigingssystematiek', zegt Kramer. 'Als zorgverzekeraar proberen wij het zo te organiseren dat er toch een prikkel voor ze blijft om deze zorg in de eerste lijn te houden. En de medisch specialisten willen de huisartsen hierin ook best faciliteren door hen te trainen. Die hebben er zelf niet zoveel belangstelling voor om de hele dag kleine verrichtingen te doen.'

Stroomversnelling

Zoals gesteld gaat het verhaal van Zuid-Holland Noord nog niet helemaal op voor de twee andere regio's waarin Zorg en Zekerheid actief is. In Amsteland is sprake van een sterke zorggroep die DBC-gefinancierd is. 'Die houdt zich dus primair bezig met aandacht voor chronische ziekten waarvoor ook DBC-financiering bestaat', vertelt Kramer. 'Dat beperkt de snelle groei van de substitutie wel enigszins. Haarlemmermeer zit feitelijk tussen de andere twee kernen in. Het heeft lang wat op achterstand gestaan, maar is deze nu snel aan het inhalen, waarbij de ggz de motor is voor nauwe samenwerking.'

Is Kramer al met al tevreden over hoe het proces verloopt? 'Het gaat altijd langzamer dan ik hoop, maar sneller dan ik had verwacht', zegt hij. 'Ik hoop dat het toenemende zelfbewustzijn van de aanbieders in de eerste lijn, gekoppeld met de groeiende organisatiegraad en professionalisering, voor een verdere versnelling gaat zorgen.' <<

Frank van Wijck



Erik Kramer, senior zorginkoper van Zorg en Zekerheid: 'Ziekenhuizen moeten zich gaan realiseren dat groei geen optie meer is en dat ze zich moeten concentreren op hun kerntaken. Als kleine zorgverzekeraar hebben we soms een tweede partij nodig om de druk te kunnen uitoefenen die nodig is om dit te bewerkstelligen.' (Foto: Studio Oostrum)