



Leon van Halder



Martin van Rijn

# Zorg dilemma's

*drs. Leon van Halder, voorzitter raad van bestuur Radboudumc*

*drs. Martin van Rijn, voorzitter raad van bestuur Reinier Haga Groep*

Er doemt een aantal onderwerpen op in de zorg die vernieuwing inluiden, maar tegelijkertijd wezenlijke vragen oproept. In vogelvlucht zijn dat; de ontwikkeling van value-based healthcare; nieuwe samenwerkingsvormen in de regio; de veranderende rol van verzekeraars, en de grenzen van de productiebekostiging.

## Value-based healthcare (VBHC)

De afkorting van deze methode, die al met hoofdletters geschreven wordt; VBHC, is “*here to stay*”.

Het is goed om te zien dat een aantal ziekenhuizen en UMC's fundamenteel bezig zijn met VBHC. Echt inzage krijgen in de kwaliteit en kosten van de zorg is en blijft een gezamenlijke opgave. Een mooie aanvulling op value-based healthcare werd getoond, door aandacht te besteden aan de context van de patiënt. Deze “nieuwe kwaliteit” dient een belangrijke plaats te krijgen in de aanpak voor de toekomst. Onze eigen “*Value Driven Healthcare*”.

Echter, deze ontwikkeling doet wel een vraag rijzen: hoe gaan we om met de registratielast van de metingen van al die uitkomsten? Is het reëel dat we 160 registraties aan moeten leveren bij meer dan 50 instanties? We zijn hier allen voor verantwoordelijk: toezichthouders, VWS, verzekeraars, beroepsverenigingen, ziekenhuizen

et cetera. Ook VBHC is gedoemd ten onder te gaan aan registratiegeweld. We zullen dus scherpe keuzes moeten maken, anders komen de professionals steeds minder aan het eigenlijke werk toe.

***“Ook value-based healthcare is gedoemd ten onder te gaan aan registratiegeweld.”***

## Nieuwe samenwerkingsvormen in de regio

Intensief wordt er gesproken over netwerk-samenwerking en regionale zorg. De grenzen van ziekenhuizen vervagen. We zullen zorg moeten leveren over die grenzen heen en de patiënt wil dat! We moeten dus nieuwe zorgconcepten en nieuwe organisatievormen ontwikkelen om aan deze terechte vraag te voldoen. Niet de organisatie, maar het organiseren wordt belangrijk. Dit zullen we samen moeten doen: de zorgaanbieders en de verzekeraars.

Ook hier rijst er een 'maar'; hoe organiseer je de zorg over de grenzen heen, met de huidige DBC structuur die per huis is ingericht? Hoe voorkomen we een ACM kwestie? Ook hier zijn nieuwe uitvindingen nodig.

### **De veranderende rol van verzekeraars**

De rol van de verzekeraars blijft een geliefd thema. Steeds actueler wordt de behoefte van de zorgaanbieders om eenduidigheid in beleid van de verzekeraars te krijgen. Juist voor nieuwe zorgvormen of concepten is het van cruciaal belang dat er meer eenduidigheid ontstaat. Als we bijvoorbeeld naar een concentratie van prostaatcentra toe willen, kan het niet zo zijn dat dit met verschillende verzekeraars apart moet worden uit onderhandeld, met ieder hun verschillende uitgangspunten.

Wederom een 'maar'; als er eenduidigheid in beleid is vereist, hoe kunnen verzekeraars zich dan onderling profileren, en moet dat eigenlijk wel? De zorginkoopfunctie en daarmee de rol van de verzekeraar zal moeten mee veranderen.

### **De grenzen van de productiebekostiging**

Als het zo is dat de grenzen tussen care en cure, tussen eerste en tweede lijn vervagen - het is meer en meer een bekostigings-onderscheid dan een relevant zorg-onderscheid - dan moeten we de nu sterk productiegerichte prikkels verminderen. Als betere ketenafspraken leiden tot minder operaties, dan leidt de huidige productiebekostiging tot een financieel probleem in het ziekenhuis. En dus stagneert de vernieuwing; *'You get what you pay for'*. We moeten dus durven kijken naar een verandering en/of nuancering van de productie en/of DBC bekostiging.

Máár; we gaan toch niet weer een stelselwijziging afkondigen?! Misschien dat hier de term leiderschap van belang is. Hoe mooi zou het zijn als zorgaanbieders en verzekeraars dit gewoon samen konden regelen. ☺

***“Als betere ketenafspraken leiden tot minder operaties, dan leidt de huidige productiebekostiging tot een financieel probleem in het ziekenhuis.”***