

John Luijs

partner Monitor Deloitte

HOE TE KOMEN TOT DE JUISTE ZORG OP DE JUISTE PLEK IN DE REGIO

Er is bij alle zorgpartijen veel aandacht voor het organiseren van de juiste zorg op de juiste plek, en de benodigde regionale samenwerking om dit te bereiken. Toch laten initiatieven rondom dit onderwerp tot nu toe wisselend succes zien, en gaat de transitie volgens velen niet snel genoeg. Dit roept de vraag op: wat is de beste manier om de juiste zorg op de juiste plek in de regio te organiseren? Is er wel een beste manier, of is er een verschillende aanpak nodig per regio? En zelfs als er niet een beste manier is, zijn er dan wel algemene randvoorwaarden te definiëren?

De op het oog simpele vraag “hoe organiseren we zorg op de juiste plek in de regio” leidt al meteen tot meer complexe vervolgvragen. Bijvoorbeeld: Wat is dan een regio? Afhankelijk van wat je wil organiseren in de regio, bijvoorbeeld portfolio uitruil tussen ziekenhuizen versus samenwerking op sociaal kwetsbare groepen, kan de relevante grootte en de grenzen van een regio sterk verschillen.

Andere vragen zijn:

- Welke partijen moeten in de regio samenwerken? Wie heeft de regie en wie bepaalt dat?
- Is er een standaard vorm van governance mogelijk over de verschillende regio's?
- Wat zijn de belangrijkste onderwerpen en prioriteiten voor die samenwerking?
- Hoe werkt het met financiering; in hoeverre en hoe moeten we 'ontschotten' om dit succesvol te maken?
- Wat zijn de belangrijkste succesfactoren? En valkuilen?



“Onze belangrijkste boodschap is: er is niet één standaard aanpak, niet één route richting succes.”

Vier uitgangspunten

De visie van Deloitte op dit onderwerp is gebaseerd op vier uitgangspunten. Ons eerste uitgangspunt is dat het niet mogelijk is om deze vragen voor alle regio's op dezelfde manier te beantwoorden. Zorg is te complex en de regionale behoeften zijn te divers om in alle regio's alles op gelijke wijze te organiseren: *“laat de context de coalitie bepalen”*. Wat we wel willen is best practices identificeren en opschalen. De manier van opschalen en implementeren kan per regio verschillen.

Een tweede uitgangspunt is dat (regionale) *samenwerking een middel is, en geen doel op zich*. Om te komen tot een effectieve samenwerking, of in het algemeen tot een verandering van de status quo, moet het nut hiervan voor de individuele partijen helder zijn. Welke kans kunnen we beter benutten of welke bedreiging beter voorkomen door met andere partijen samen te werken? Samenwerking heeft namelijk ook nadelen. Het zorgt vaak voor meer complexiteit, meer afstemming en tragere besluitvorming. Dus de voordelen van de samenwerking moeten voor de betrokken partijen helder genoeg zijn om deze nadelen (en algemene weerstand tegen verandering) te compenseren.

Ons derde uitgangspunt is dat de *individuele zorgpartijen eerst zelf een heldere visie ontwikkelen m.b.t. regionale samenwerking*: op welke onderwerpen kunnen zij door samenwerking de meeste waarde creëren, en met wie. Begin met het wat, dan pas het hoe. Op basis van deze individuele doelen kunnen coalities gesmeed worden

rondom specifieke onderwerpen, en kan de relevante regio voor dat onderwerp gedefinieerd worden. Deze “coalitie match” filosofie klinkt mogelijk te vrijblijvend. Maar het tegenovergestelde, een van bovenaf opgelegde samenwerking tussen alle zorgpartijen in een regio op een veelheid van onderwerpen, lijkt ook geen recept voor succes. Voor succes op lange termijn, moeten alle betrokken partijen overtuigd zijn dat het bijdraagt aan het bereiken van hun eigen doelen. Daarvoor helpt het om in eerste instantie de focus te leggen op die onderwerpen en coalitie partners waar het minste weerstand zit.

Ten vierde moet er niet te veel focus liggen op het huidige “aanbod” (de zorgverleners), maar op *het toekomstige ‘vraag’-landschap* (de patiënt). Wat is ‘waarde voor de patiënt’ in de komende 5-10 jaar, gegeven de technologische, maatschappelijke en demografische ontwikkelingen?

Vijf vragen per coalitie

Na het vormen van de coalities, dienen er per coalitie in ieder geval vijf vragen beantwoord te worden.

1. De *scope* van de samenwerking. Wat doen we individueel versus wat doen we samen? Wat is de rolverdeling, wie gaat wat anders doen?
2. Welke *waarde* creëert de coalitie rondom het onderwerp? Dit dient eerst gedefinieerd te worden voor de patiënt (of burger) in die regio. Welke kwaliteit gaan we toevoegen, en/of hoe gaan we dat op een meer doelmatige manier doen?

3. De *verdeling van de waarde* over de verschillende partijen.

Om dit te illustreren met een voorbeeld: als er 10% kosten bespaard worden op behandelingen voor een specifieke populatie van chronische patiënten: vloeit dit dan volledig terug via de zorgverzekeraar (lagere premie) naar de verzekerden? En gaat dit dan dus ten koste van de omzet van het ziekenhuis? Of kijken we naar een andere vorm van financiering waardoor er voor ziekenhuizen ook een financieel voordeel is?

4. De belangrijkste *investeringen en risico's*. Wat moeten de verschillende partijen opofferen en veranderen?

En is de mate van investering en risico voor de betrokken partijen in balans met het deel van de waarde dat die partij ontvangt?

5. De laatste vraag gaat over *governance*. Gegeven het antwoord op de vorige vier vragen: is er een logische regisseur voor deze context en coalitie? Wat is de beste manier van besluitvorming?

Belangrijkste boodschap

Onze belangrijkste boodschap is: er is niet één standaard aanpak, niet één route richting succes. Laten we beginnen om coalities te vormen op de onderwerpen waar er veel waarde voor de patiënt en voor de betrokken partijen lijkt te behalen door samen te werken. Wij hopen dat bovenstaande vragen die coalities helpen de fundamenten van de samenwerking goed neer te zetten. ○