De toekomst: een patiënt georiënteerd zorgstelsel

- Uw spreker
- Analyse zorgmarkten en inkoopmarkt
- De waarden van onze Gezondheidszorg
- Fundamentele analyse
- Reflectie op de dag

VAN LOEF CONSULT

Uw spreker: Gijs van Loef, specialist marktwerking

Profiel/CV

- bestuurskundig socioloog, RU Utrecht (1985)
- consultant in bedrijfsleven (Philips, Deloitte, Capgemini)
- consultant, projectmanager, interim manager, bestuurder publieke sector (gemeenten)
- publicist (v.a. 1997)
  - *De digitale revolutie en de lokale overheid* (1997)
  - *De overheid staat los van de politiek* (1998)
  - *De kloof voorbij* (2008)
  - *Kiezen tussen overheid en markt* (2013)
  - *De Cure onder het mes* (11/2015)
  - www.gijsvanloef.nl



VAN LOEF CONSULT

Hoe is de GZ georganiseerd?

GEZONDHEIDSZORG (ZVW) - STELSELONTWERP

GOEDE, BETAALBARE ZORG VOOR IEDEREEN

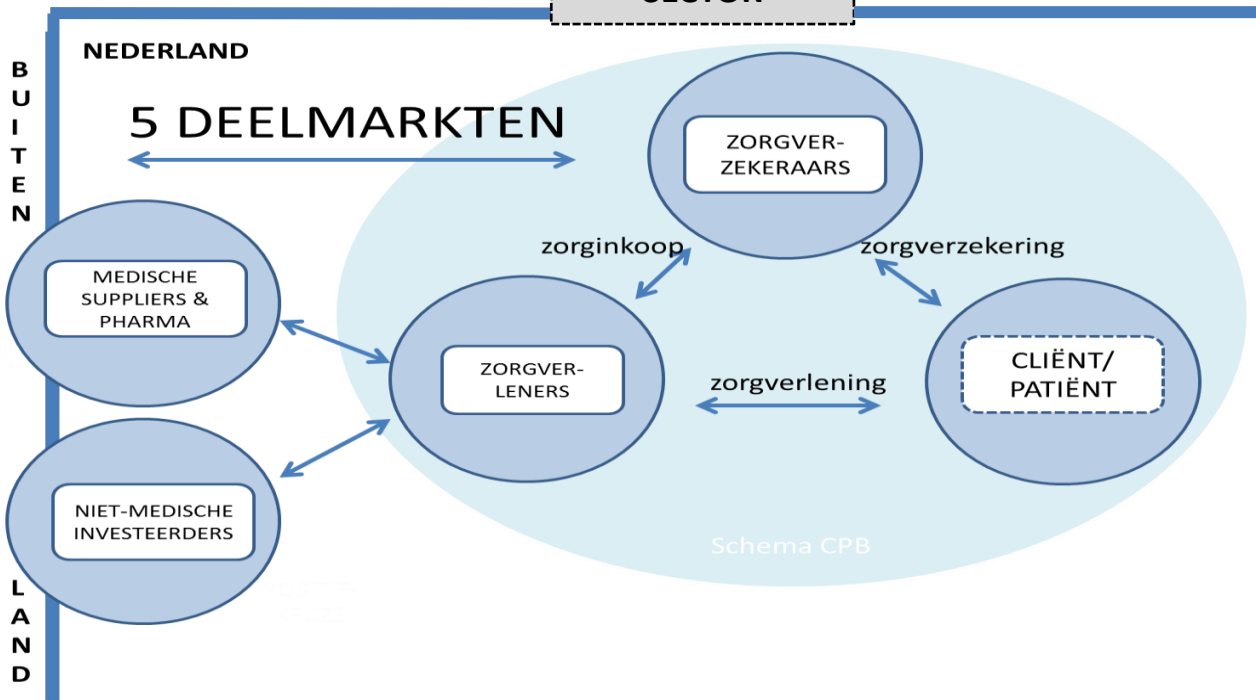
VERPLICHTE BASISVERZEKERING + Eigen Risico
ALLE SPECIFIEKE ZORGWETTEN

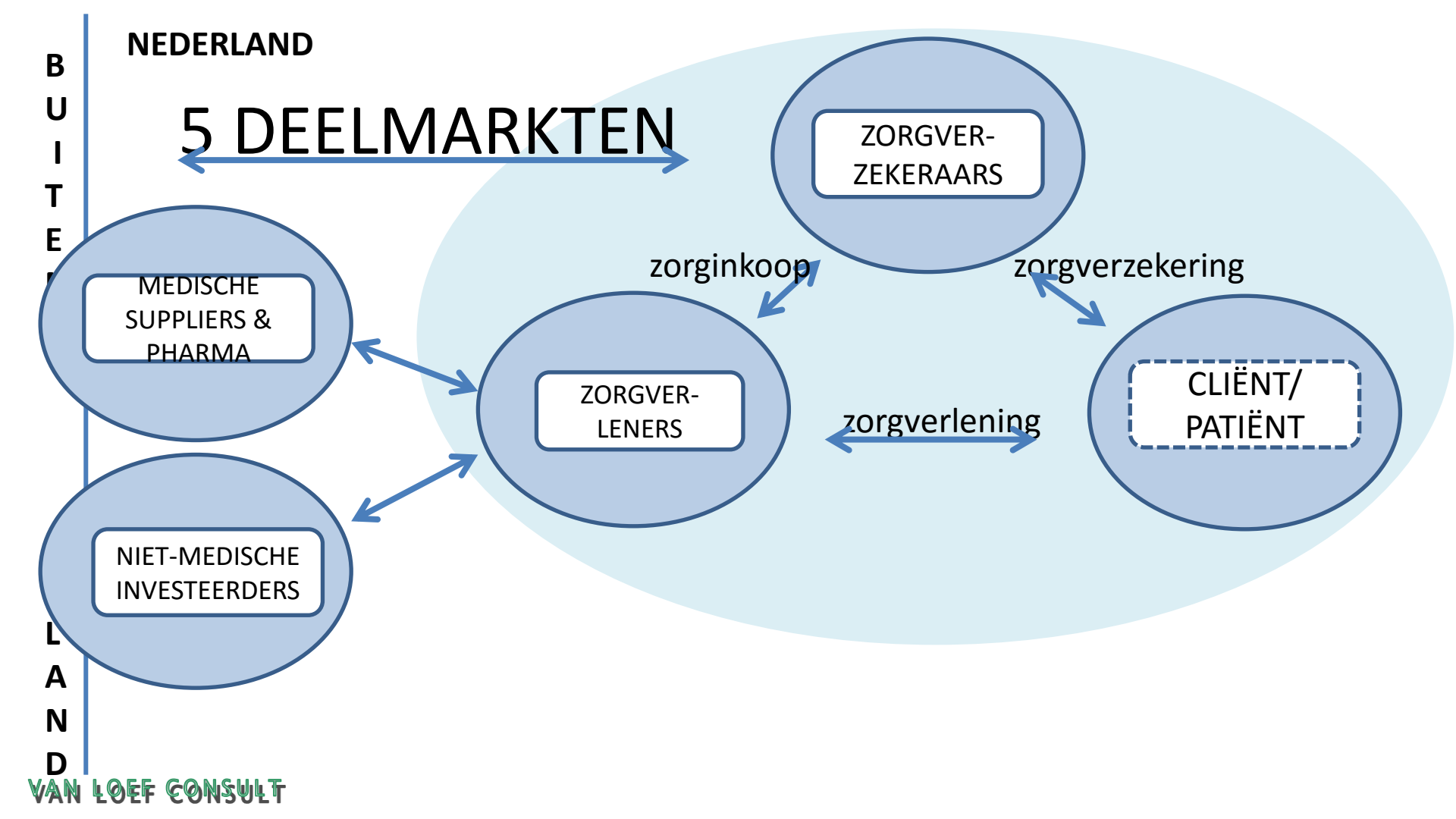
BUDGETTAIR KADER ZORG > ZORGAKKOORD

TRIPARTITE MARKTSTELSEL
ZORGVERZEKERAAR : ZORGVERLENER : CLIENT/PATIENT

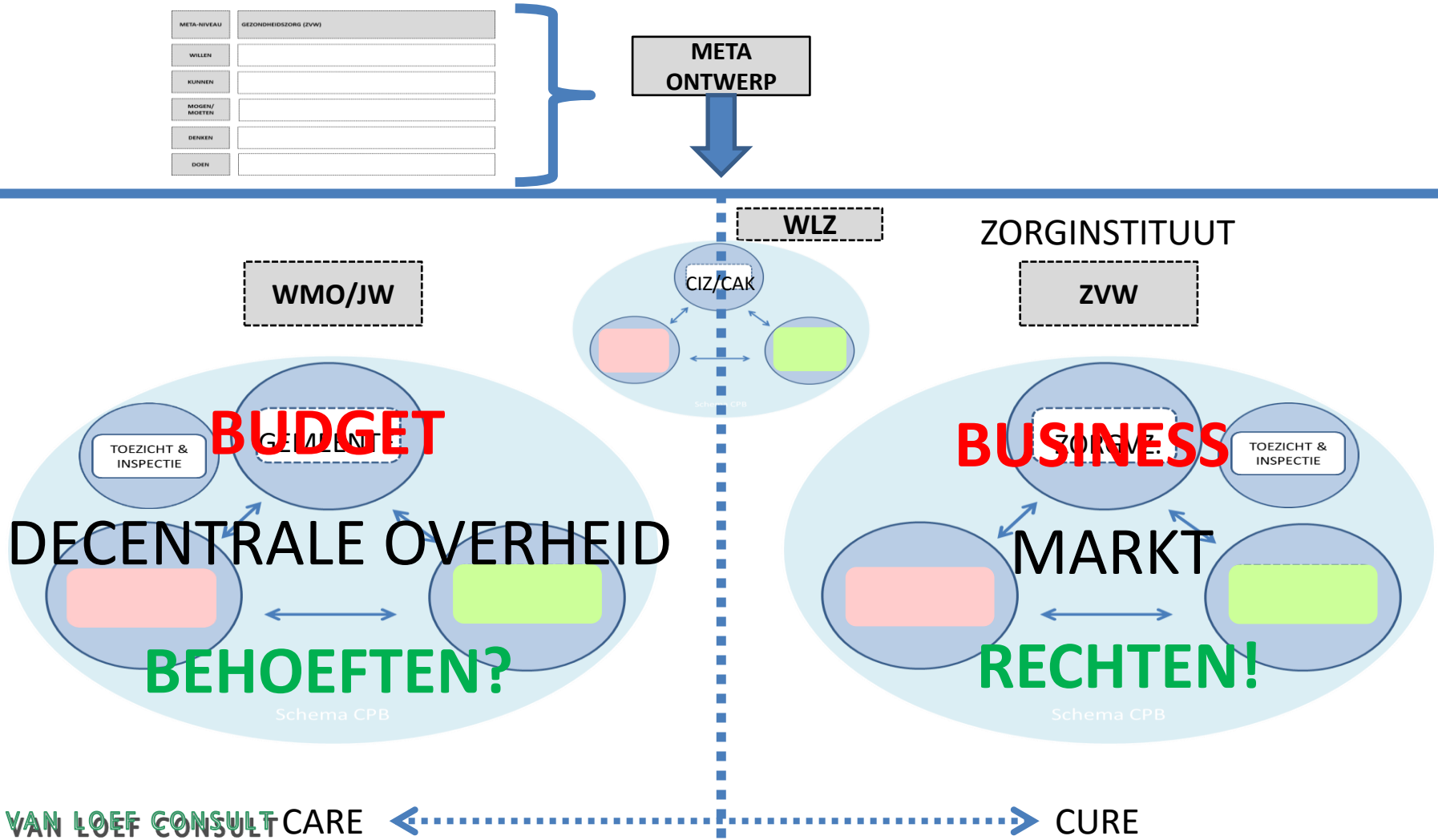
META ONTWERP

MACRO SECTOR

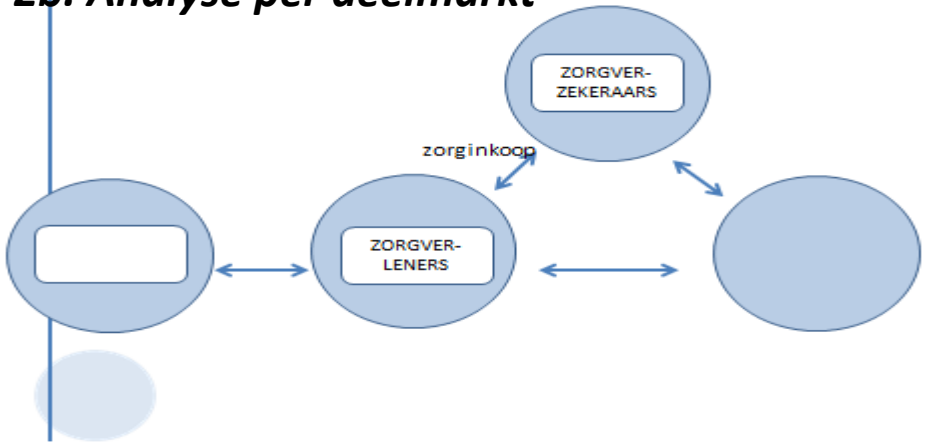




VAN LOEF CONSULT


META-NIVEAU
GEZONDHEIDSZORG (ZVW)
WILLEN
KUNNEN
MOGEN/ MOETEN
DENKEN
DOEN
META ONTWERP
WLZ
ZORGINSTITUUT
WMO/JW
CIZ/CAK
ZVW
TOEZICHT & INSPECTIE
BUDGET
GEMEENTE
DECENTRALE OVERHEID
BEHOEFTEN?
Schema CPB
TOEZICHT & INSPECTIE
BUSINESS
ZORGVE...
MARKT
RECHTEN!
Schema CPB
VAN LOEF CONSULT
CARE
CURE

2b. Analyse per deelmarkt



'ZORGINKOOPMARKT' =
2e VERPLICHTINGENSTELSEL

Macro-financieel:

- Meerjarenakkoord budgetstijging met max. 1%/jaar
- Risicoverevening voor zorgverzekeraars wordt afgebouwd naar 0 in 2017, is nu nog 50% vh budget

Zorgverzekeraar:

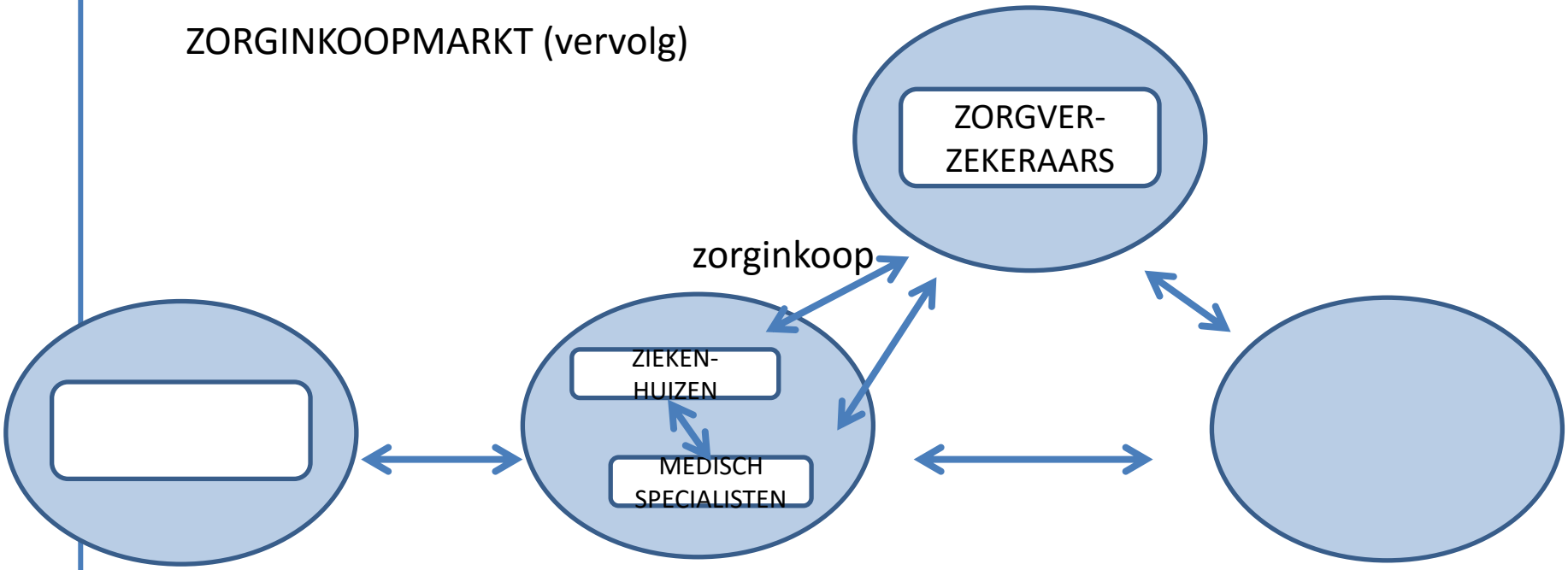
- Mag zorgverleners (nog) niet uitsluiten: de Vrije Artsenkeuze blijft ('Contracteervrijheid')
- Heeft geen inhoudelijke zorgkennis, kan zorgkwaliteit niet beoordelen (volgens experts)
- Zorgregistratie leidt tot grote administratieve lastendruk voor zorgverleners en risico op fouten en misbruik
- Grote 4 ZV vormen machtsblok tegenover zorgverleners; onevenwichtige machtsverhoudingen

Zorgverlener:

- Sommige grote zorgverleners (regionale ziekenhuizen) zijn machtig, andere juist niet
- Zorgverleners zeggen dat ZV de zorgkwaliteit niet kunnen beoordelen
- Samenwerking tussen zorgverleners staat op gespannen voet met mededingingswet (ACM)
- Huisartsen en ZV: Het Roer is Om

VAN LOEF CONSULT

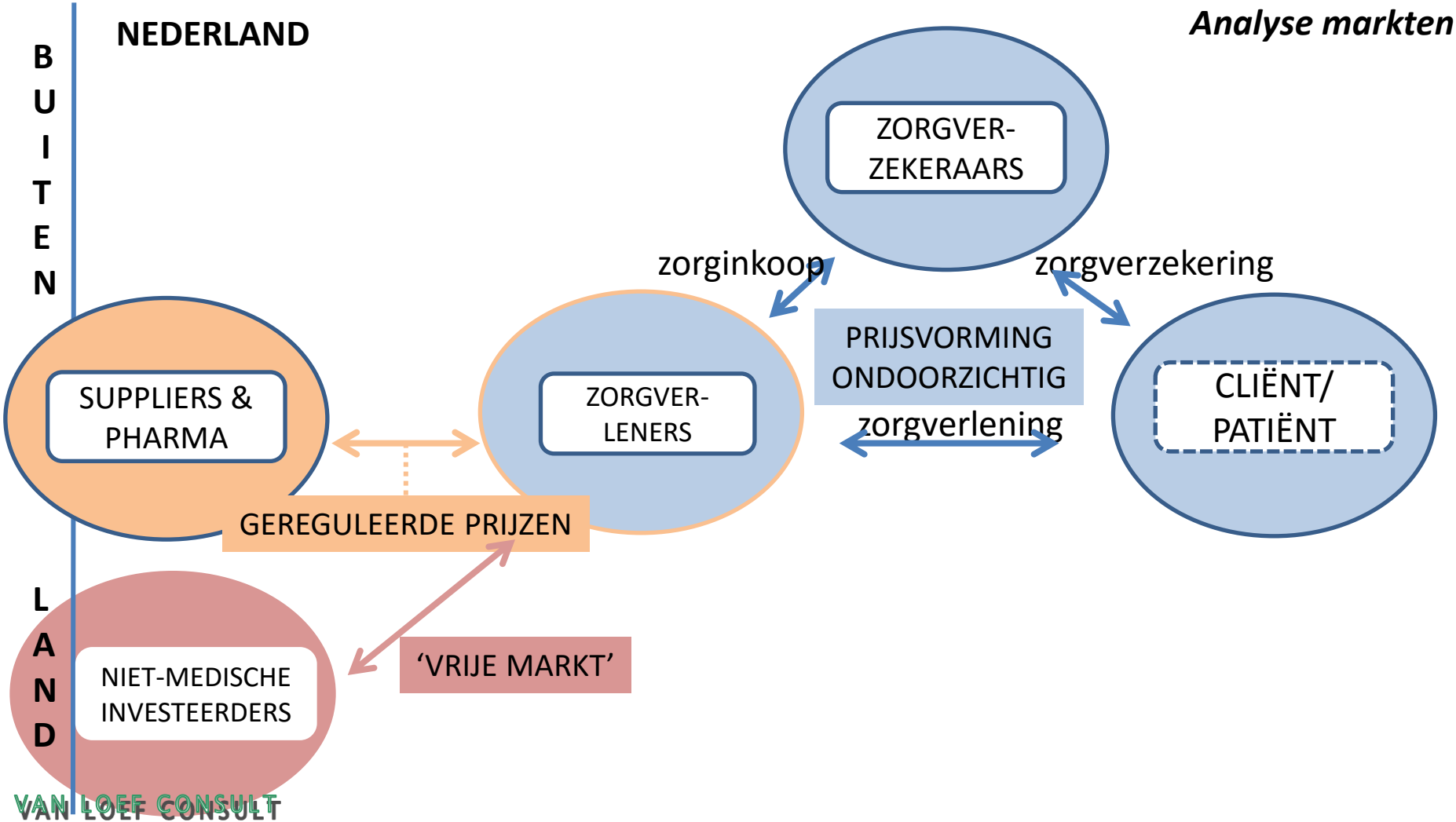
ZORGINKOOPMARKT (vervolg)



<u>Zorgverleners:</u>

- Strijd tussen ziekenhuizen en medisch specialisten over hun positie binnen het taaksysteem ziekenhuis (Medisch specialisten bedrijf): financieel/fiscaal

VAN LOEF CONSULT



VAN LOEF CONSULT

De principes (of waarden) van de Gezondheidszorg:

De vijf principiële waarden van de gezondheidszorg zijn: Kwaliteit van de zorg, Toegankelijkheid van de zorg, Betaalbaarheid en Doelmatigheid (de financiële randvoorwaarden) en Solidariteit in de zorg.

Het zijn de overheidsprincipes van (individuele) rechtvaardigheid en (collectieve) zekerheid en veiligheid. Financiële randvoorwaarden zijn impliciet.

De overheid garandeert een breed basispakket van goede zorg voor alle ingezetenen.

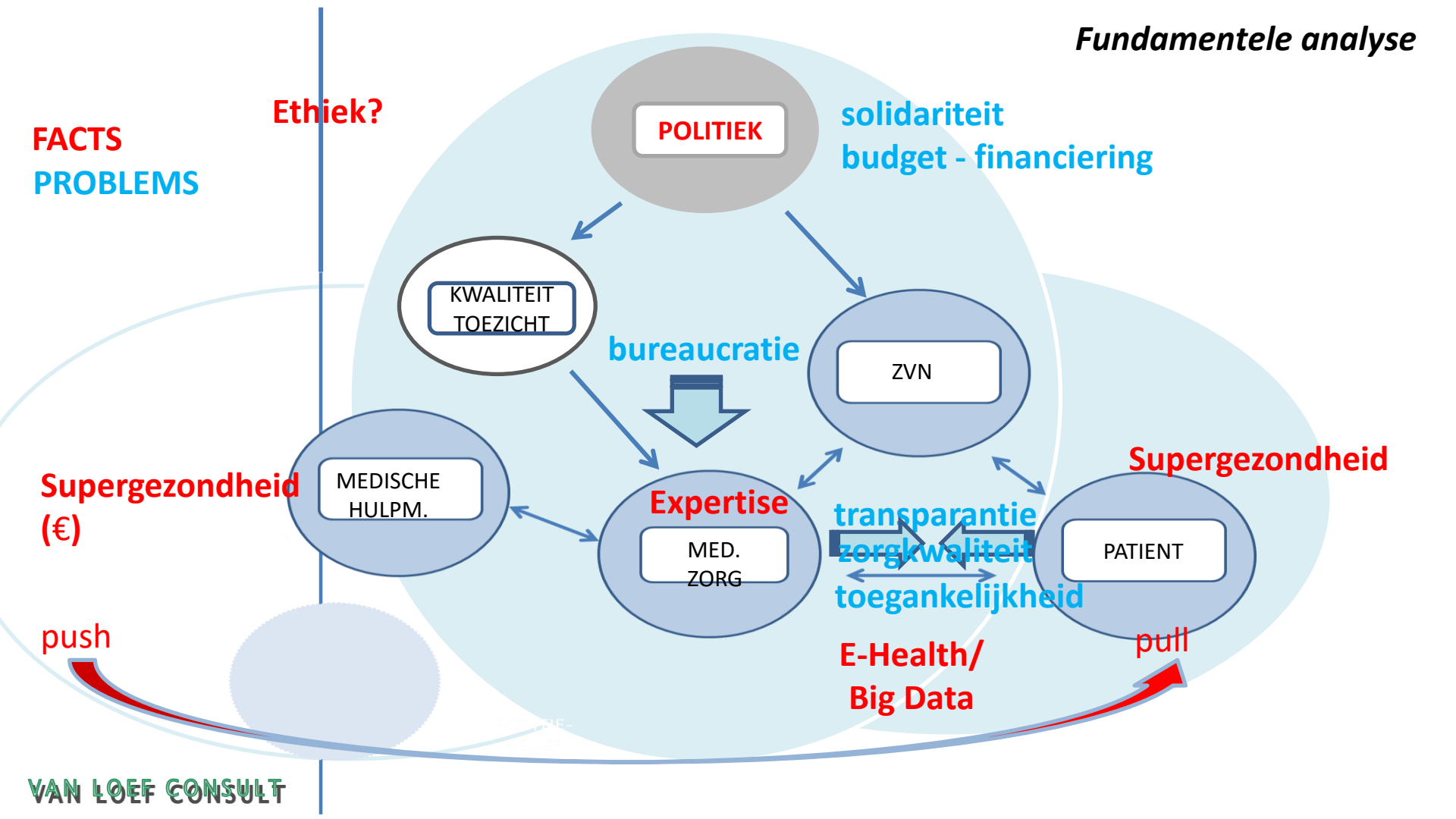
VAN LOEF CONSULT

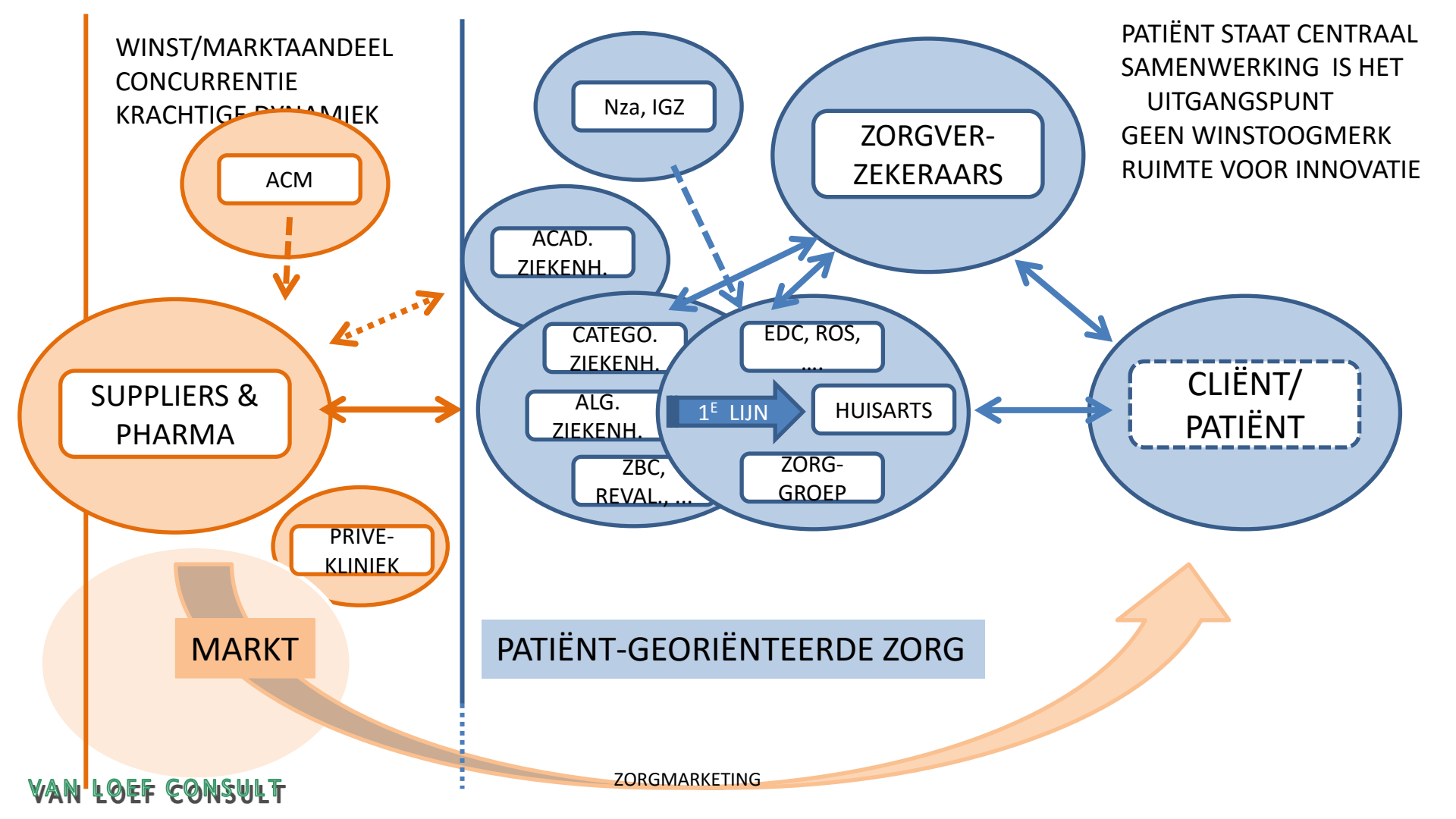
De waarden staan onder druk:

- De kwaliteit van de zorg: geen mening, lekenkennis

- De toegankelijkheid van de zorg: in de buitenprovincies
- De betaalbaarheid en doelmatigheid: te duur (% BNP)
- De solidariteit in de zorg: door individualisering, generatieconflict en cultuurverschillen (minder ‘wij-gevoel’)

VAN LOEF CONSULT


Ethiek?
FACTS
PROBLEMS
POLITIEK
solidariteit
budget - financiering
KWALITEIT TOEZICHT
bureaucratie
ZVN
Supergezondheid
(€)
MEDISCHE HULPM.
Expertise
MED. ZORG
transparantie
zorgkwaliteit
toegankelijkheid
PATIENT
Supergezondheid
push
E-Health/
Big Data
pull



VAN LOEF CONSULT

Vrijdag 23 september 2016
Hogeschool Domstad Utrecht

Congres duurzaam patiëntgeoriënteerd zorgstelsel

‘Care for the Cure’



een onafhankelijk discussieplatform

