

Zorginkoopcriteria vanuit cliëntenperspectief

Herstelondersteunend werken realiseren op (imperfecte) markt.

Ir. Elske Wits, senior onderzoeker IVO, Rotterdam

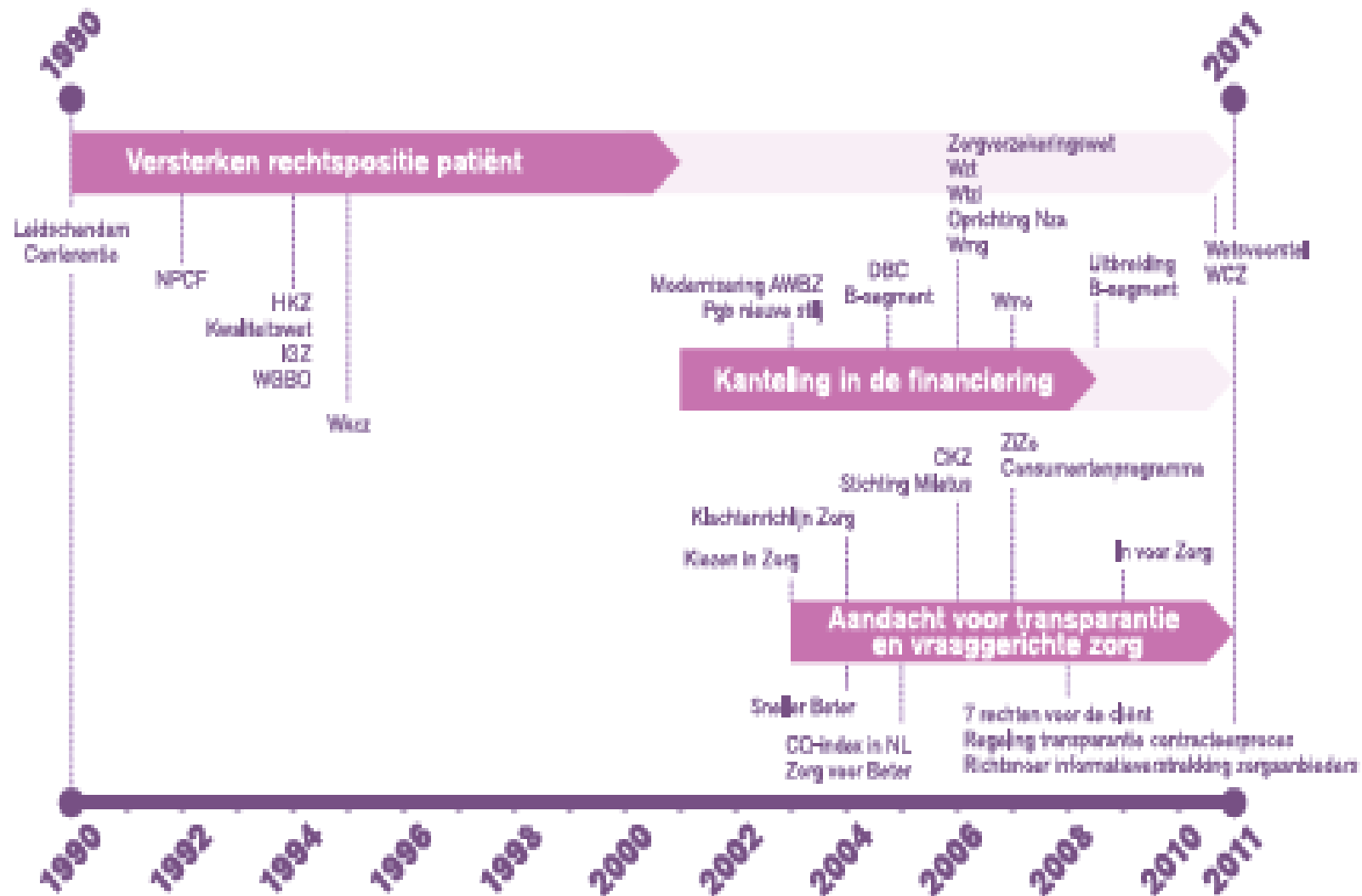
Martinus Stollenga, adviseur in markt aansluitingsvraagstukken in vz en forensisch domein

Gert de Haan, o.a facilitator Kennisnetwerk Het Zwarte Gat.

Sinds Leidschendam....

Figuur 2:

Schematische weergave van het gevoerde beleid t.a.v. vraagsturing in de zorg in de periode 1990 – 2011.



Non –profit and the lack of countervailing power

“**At best**, we can conclude that non-profits provide some social services in democratic societies that to some degree help to **promote social equality**.

Their services are often **sensitive to social needs, competent and effective, innovative and flexible, well-funded** and by the public and by the clients.

At worst, we may decide that non-profits meet common needs in **a bureaucratic and routine way** similar to public ‘monopolies’.

That they are controlled **neither by society nor by clients**.
That they **lack funds** and **professional competence**.

And finally that they exhibit a paternalistic ‘**middle-class**’ **attitude towards clients**”

Marktwerking??

In driehoek nieuw spel,
karakter spelers verandert,
karakter spel verandert

CLIËNTEN

--Nog veel te winnen en
te empoweren

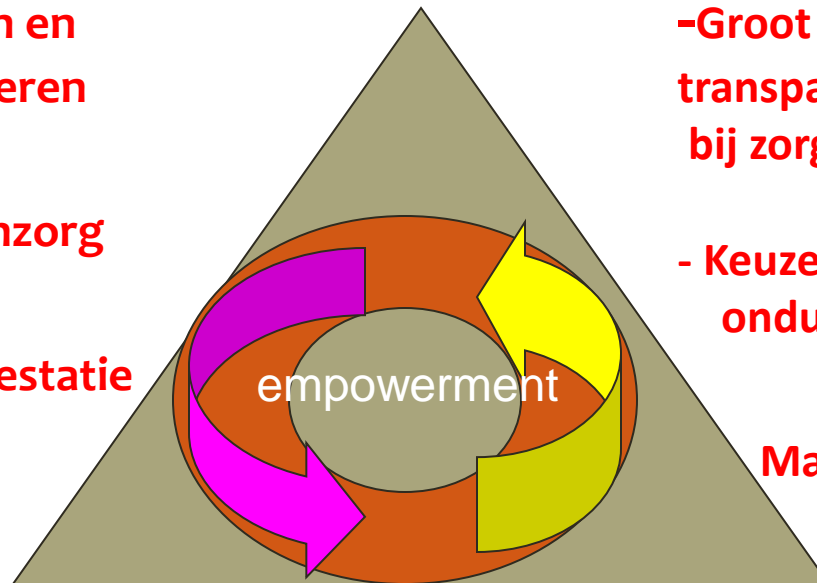
- Keuzevrijheid ketenzorg

- Transparantie in prestatie

-Groot gebrek aan
transparantie
bij zorgaanbieders.

- Keuzes zorgaanbieders
onduidelijk

Marktfalen door
grote marktmacht



ZORGAANBIEDERS

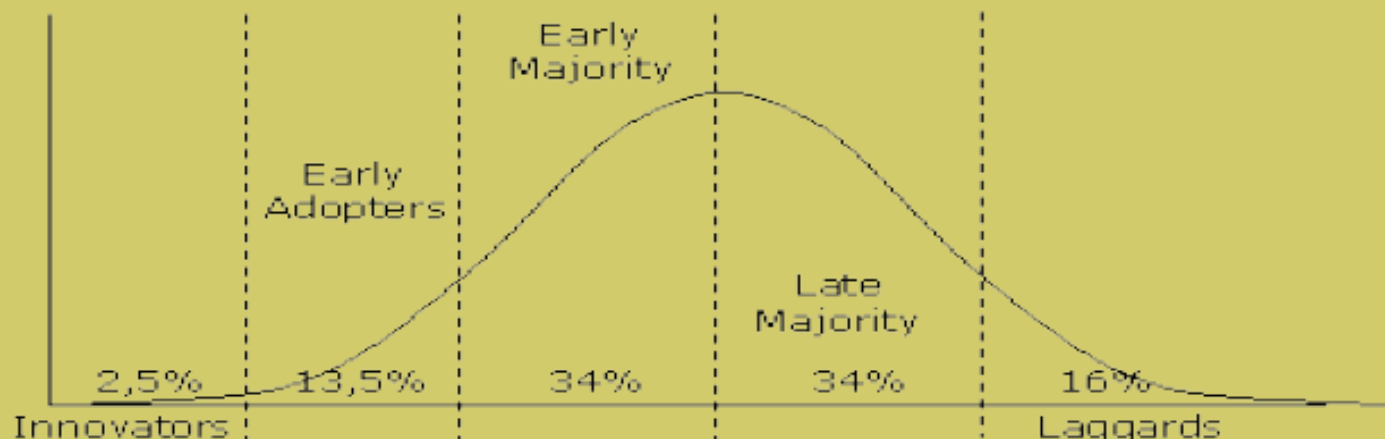
ZORGVERZEKERAARS

Transparantie – vitaliteit - patiëntgerichtheid

Adaptie van Herstel

www.valuebasedmanagement.net

Rogers Adoption / Innovation Curve



Innovators/ early adopters:

BRIJDER
NOVADIC
BOUMAN
MALIEBAAN

Early majority:

IRISZORG?
VNN?
TACTUS?
DE HOOP
ARTA LIEVEGOED?

Late majority:/Laggards

ARKIN/JELLINEK
LEGER DES HEILS
VINCENT VAN GOGH
MONDRIAAN
EMERGIS

Januskop van de verslavingszorg

GELUKSMACHINE

- Geborgenheid, empathie en respect
- Steun
- Effectieve aanpakken
- Kwaliteit van leven
- Bejegening
- Regie over de zorg
- Toegankelijke zorg
- Continuïteit van zorg
- Informatie, voorlichting en educatie
- patiëntgerichte omgeving
- Veilige zorg
- transparant
- zorgverlening
- Kosten transparant



RUPSJENOOITGENOEG

Of de bodemloze put

Vervangingsvraag op arbeidsmarkt 400.000 fte

- € 15.000 per modaal gezin
In 2012
- € 24.000 in 2025
- € 80.000.000.000 in tijden van economische crisis
- Selffullfing marketing
- Wicked problem

DE WAL KEERT HET SCHIP!!

Mix van Herstel en Ervaringskennis

Tell me and I forget.

Teach me and I remember.

Involve me and I learn.

• Benjamin Franklin (1706- 1790)

HANDVEST VAN MAASTRICHT

Drie Inhoudelijke afspraken

Maatschappelijk Herstel en Kwaliteit van leven leidend principe

Ervaringskennis de erkende, derde kennisbron, naast wetenschappelijke en professionele kennis

In proeftuinen worden praktijken ontwikkeld waarin activiteiten en projecten ten dienste van herstel uitgeprobeerd

Handvest van Maastricht

deelnemende cliëntenraden en Raden van Bestuur

VNN Groningen	Leger des Heils/de Wending
Arkin/Jellinek Amsterdam	Lievegoedzorggroep Zeist
Bouman GGZ Rotterdam	Novadic-Kentron Vught
Brijder/ Parnassia Den Haag	Tactus Deventer
De Hoop Dordrecht	Vincent van Gogh/NML Venray
Emergis Goes	RvB Mondriaan Heerlen
GGZ Centraal/v.h. Meerkanten Ermelo	Iriszorg Arnhem
Maliebaan Utrecht	

Zorginkoop

Jaarlijks terugkerende cyclus van onderhandelingen tussen verzekeraar en zorgaanbieder

- Waarschijnlijk vanaf 2015 is zorgverzekeraar ook **risicodragend** voor uitvoering AWBZ **of alles in de ZVW**
- Zorgverzekeraar '**passende**' kwalitatief hoogwaardige zorg tegen **beste prijs**.
- Zorgverzekeraar bedrijven in feite ' **advocacy** ' voor **verzekerden**

Onderhandelingen met Menzis

- Inkoopcriteria voor realiseren herstelondersteunende zorg
- Zijn ontwikkeld in samenwerking LPGGz en Kennisnetwerk het Zwarte Gat.
- Belangrijke invalshoeken
 - **Maatschappelijk Herstel én**
 - **inzet van ervaringskennis**
- Gesteund door **waarden** voortkomend uit
 - in het werken aan evenwaardigheid,
 - **shared decision making,**
 - streven naar **empowerment,**
 - creëren van **hoop en verbinding maken**
- 3 clusters: →

1^e cluster I t/m IV

voorwaardelijk(beleidsmatig)

I. De zorgaanbieder vervult de voorwaarden voor een gunstig herstelklimaat in **het primair proces**

- directe participatie alle locaties. M.b.t.:
 - Bejegening: gastvrijheid, behulpzaam zijn, eerlijkheid, benadering 'mens tot mens'
- steun ,etc

II. De zorgaanbieder toont door **best-practices bereikte** resultaten

III. De zorgaanbieder aantoonbare afspraken relevante partijen

IV. De zorgaanbieder heeft **ervaringskennis**, o.a. om de empowerment van cliënten te bevorderen.

- percentage ervaringsdeskundige medewerkers in diverse functies op divers allerlei niveaus, én
- uitkomsten van herstelondersteunende zorg.
Bijv.: Afname recidive, toename tevredenheid, verbeterde bejegening, betere informatievoorziening, het toepassen van gedeelde besluitvorming, toename van hoop als uitkomst van zorg, empowermentsinitiatieven, waardering stakeholders etc etc

2^e cluster VI/m XI

uitvoeringspraktijken

- 6 **ontwikkelagenda** de opleidingskant, o.a. voor ervaringsdeskundigen
- 7 **nieuwe werkwijzes en methodieken** in te zetten: bijv. strength-model, WRAP, de CRA – Oplossingsgerichte methodiek. In cultuur waarden als: evenwaardigheid, shared decision, streven naar empowerment, creëren van hoop en verbinding maken
8. herstelondersteunende **zorgcultuur** blijkt aantoonbaar uit de Nieuw Zeelandse ‘sturingsvragen’
 - **wat ben je kwijtgeraakt?**
 - wat wil je er van terug?**
 - wat wil je persé niet terug?**
 - wat kan ik voor je betekenen?**
- 9 Met relevante opleidingsinstituten(uit HBO en MBO) **Herstellinnovatiecentra (HIC’s)** opgericht. waar studenten, cliënten en professionals samen herstelondersteunende zorg initiëren, ontwikkelen en implementeren, incl. effectiviteitonderzoek.
- 10 De zorgaanbieder **faciliteert onderzoek** m.b.t. herstelondersteunende zorg in samenwerking met het Kennisnetwerk Het Zwarte Gat incl. onderzoeksagenda

3^e cluster XII t/m XVI

opbrengst en ontwikkelingsrandvoorwaarden

- 12 Betreft de **directe sociale omgeving** van de cliënt. Benut de familie-ervaringskennis.
- 13 **Stimuleert zelfhulpgroepen** en zelfhulpinitiatieven; ondersteunt stimuleert cliënten daarvan gebruik te maken.
- 14 De ontwikkeling en invoering van **zorg 2.0 herstelondersteunende** concepten. zorg, zelfmanagement, e-health en web 2.0 toepassingen zijn uitgebuit. open source hanteren en samen nieuwe kennis ontwikkelen. kracht van netwerken om te personaliseen, afstand het - one size fits all- streven:
- 15 In de zorgpraktijk **Shared Decision als hét sturingsmiddel**. De cliënt is daarbij in the lead, 'agree to disagree' is hét beslisuitgangspunt.
- 16 De **outcome** van herstelondersteunende zorg komt tot uitdrukking in de (nog te ontwikkelen) maten:
 - **Terugdringing recidive**
 - Mate van (in)tolerantie voor **wachttijden en wachtrijen** in de herstelondersteunende ketenopbouw en -procesgang

opdracht

- Formuleer in je groep een statement over het cluster richting
- **Zorgverzekeraar:**
We zullen, zodat/ omdat.....
- **Zorgaanbieder:**
We gaan....., zodat/omdat.....
- Presenteer en licht je statement plenair toe