

## **Inkoopbeleid huisartsenzorg**

De vraag naar zorg stijgt jaarlijks. Dit komt ondermeer omdat onze bevolking gemiddeld ouder wordt en omdat er steeds meer mensen zijn met een chronische aandoening. Als voorbeeld: het aantal mensen met diabetes zal de komende twintig jaar met 60 tot 70% toenemen. Maar ook chronische aandoeningen als botontkalking, beroertes, hartfalen en COPD (chronische aandoening aan de luchtwegen), obesitas (extreem overgewicht) en dementie komen steeds vaker voor. Het zijn stuk voor stuk complexe ziektebeelden waarvoor de zorg van verschillende zorgverleners nodig is.

Als we de manier van zorg verlenen niet veranderen, zullen de kosten voor iedereen aanzienlijk stijgen. In dit document 'inkoopbeleid huisartsenzorg' lichten we toe hoe wij de zorg willen hervormen en welke rol de huisarts daarin zal spelen.

In dit document bespreken we de volgende onderwerpen:

- Wat we voor u willen betekenen**
- We werken met uw wensen als uitgangspunt**
- We sturen op kwaliteit**
- We doen het samen met u**
- We doen het samen met de zorgaanbieders**
- We zorgen dat u de weg vindt in de zorg**

### **Wat we voor u willen betekenen**

Wij willen de zorg toegankelijk, beschikbaar en betaalbaar houden voor onze verzekerden. Onze aanpak is erop gericht om de zorg dicht bij de patiënt te organiseren. Hoewel de huisarts in veel gevallen niet de enige zorgverlener is waarmee de patiënt te maken heeft, zou hij/ zij in onze visie wel de coördinator en het centrale aanspreekpunt moeten zijn. Vooral bij chronische ziektes is deze rol noodzakelijk om tot betere afstemming en betere resultaten te komen.

De huisarts is de belangrijkste doorverwijzer en daarom zien wij hem ook als poortwachter voor de ziekenhuiszorg. Want zolang de zorg kan worden verleend door zorgverleners dicht bij de patiënt, zoals de huisarts, fysiotherapeut, tandarts of psycholoog, heeft dat de voorkeur. Op deze wijze hoeft de patiënt niet onnodig te reizen en te wachten en blijft de ziekenhuiszorg beschikbaar voor degene die het nodig hebben. Bijkomend positief effect is dat we de kosten hiermee veel lager houden en de huisarts zijn rol kan behouden.

Wij realiseren ons dat niet alle huisartsenpraktijken zijn toegerust op deze sleutelrol. In de alinea: 'We doen het samen met de huisartsen' geven we concrete voorbeelden op welke wijze we de huisartsen ondersteunen om deze rol wel op zich te nemen.

### **We werken met uw wensen als uitgangspunt**

Alle zorg moet om de klant en zijn omgeving heen zijn georganiseerd. Dit lijkt vanzelfsprekend, maar in de praktijk blijkt dat vaak niet zo te zijn. Vooral mensen met een chronische ziekte of aandoening en mantelzorgers kijken vaak anders tegen de zorg aan dan zorgaanbieders of zorgverzekeraars. Ze hebben inzicht vanuit ervaring. Zij weten als geen ander waar eventuele knelpunten in de zorg zitten.

Als we veranderingen overwegen, betrekken we daarom patiëntenverenigingen, focusgroepen en doen we klantonderzoek. Dit alles om er zeker van te zijn dat klantenwensen en -ervaringen altijd het uitgangspunt zijn. Veranderingen moeten verbeteringen zijn. En veranderingen moeten vooral werkbaar zijn voor de klant, zijn omgeving en de zorgaanbieder.

### **We sturen op kwaliteit**

De zorgverlening moet niet alleen aansluiten bij de wensen van de patiënt maar ook bij de criteria die de beroepsgroep zelf stelt. Daarom verwachten we van iedere huisarts die met ons een overeenkomst wil sluiten dat hij/zij ingeschreven staat in het huisartsenregister van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (de KNMG).

Wij zijn een groot voorstander van samenwerkingsverbanden tussen verschillende zorgaanbieders rondom een bepaald ziektebeeld of aandoening. Maar voordat we hiervoor een contract afsluiten, gaan we na of het samenwerkingsverband aan een aantal kwaliteitscriteria voldoet:

- Aan het samenwerkingsverband moet een plan ten grondslag liggen, met een duidelijk beeld van de patiëntenvraag en een heldere verdeling van verantwoordelijkheden.
- De aangesloten zorgaanbieders moeten beschikken over een geautomatiseerd systeem, dat uitwisseling van patiëntendossiers en andere medische informatie tussen hulpverleners mogelijk maakt.
- De samenwerkende partijen moeten minimaal een keer per 3 jaar een klanttevredenheidsonderzoek uitvoeren en de resultaten met ons delen
- Er moet een heldere en toegankelijke klachtenregeling zijn

Bij alle zorgverleners die we contracteren, of dit nu huisartsen zijn of samenwerkingsverbanden, voeren we regelmatig controles uit om na te gaan of zij de afspraken uit de zorgovereenkomst nakomen. Dit doen we door middel van administratieve controles en patiëntenquêtes en door praktijkbezoeken af te leggen. Als de huisartsen afspraken niet naleven, maken we verbeterafspraken. In sommige gevallen kiezen we ervoor de overeenkomst op te zeggen.

We staan positief tegenover de ontwikkeling van accreditering en certificering van huisartsen en samenwerkingsverbanden. Hierdoor krijgen wij en u meer zicht op de kwaliteit van de geleverde zorg en wordt ook duidelijk waar de huisarts zich nog in kan verbeteren. Van samenwerkingsverbanden verwachten we dat ze binnen drie jaar gecertificeerd of geaccrediteerd zijn.

## **We doen het samen met u**

We verwachten dat de patiënt zelf ook een actieve rol speelt in het ziekte- en herstelproces. Dit geldt vooral voor mensen met een chronische aandoening. Het is ruimschoots aangetoond dat door grotere kennis van de ziekte of aandoening en een actieve bijdrage aan het zorgproces van de patiënt zelf, de kwaliteit van de zorg en de kwaliteit van leven verbeteren.

We motiveren patiënten daarom om zelf een aandeel in hun ziektemanagement te leveren. Dat doen we door hen meer zeggingsmacht en keuzemogelijkheden te geven ('patient empowerment'). We geven extra vergoeding aan de huisarts zodat hij of zij tijd in kan ruimen om de patiënten goed te instrueren. We investeren in op maat gesneden patiënteneducatie en ontwikkelen voorlichtingsmaterialen. We stellen professioneel advies beschikbaar en faciliteren lotgenotencontact.

## **We doen het samen met de zorgaanbieders**

We ondersteunen de huisartsen en de samenwerkingsverbanden zodat zij hun regisseursrol goed kunnen vervullen. We investeren in ICT-oplossingen die het uitwisselen van patiëntendossiers mogelijk maakt. We financieren praktijkondersteuners die de huisartsen werk uit handen nemen door bijvoorbeeld standaard controles uit te voeren bij mensen met diabetes en hen meer te begeleiden. Om een goed beeld van de praktijk te schetsen, noemen we hieronder twee recente projecten die we hebben geïnitieerd en gefinancierd:

### **Voorbeeld 1: elektronische hulp bij psychische klachten**

Er is een enorme toename van mensen die hulp vragen bij psychische problemen. Er is ook een enorme toename van zorgverleners die zeer uiteenlopende therapieën aanbieden. Voor de huisarts is het vaak moeilijk om vast te stellen met welk probleem de patiënt kampt en wat de beste hulpverlening voor hem/haar is. Wij bieden de huisartsen daarom het zorgprogramma Webbased Praktijkondersteuning GGZ aan. Het is een uitgebreide elektronische vragenlijst die de cliënt zelf (anoniem) online invult. Na het invullen volgt direct feedback voor de cliënt en de huisarts. De feedback voor de huisarts is voorzien van adviezen voor behandeling of verwijzing. Bovendien kunnen de anonieme resultaten worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek.

### **Voorbeeld 2: Naadloze zorg bij chronische ziektes**

De achilleshiel van zorg bij complexe chronische ziekten is altijd dat meerdere zorgverleners wél met een en dezelfde patiënt bezig zijn, maar niet over gelijke informatie beschikken en elk op basis van een eigen dossier werken. Om dit te verbeteren, werken we intensief samen met de zorgverleners. Gezamenlijk zorgen we ervoor dat de patiëntgebonden informatie optimaal wordt verzameld en vastgelegd, zoals de geschiedenis van het ziektebeeld, testresultaten, observaties en afspraken. We maken de gegevens toegankelijk voor alle betrokken zorgverleners én de patiënt zelf. En het belangrijkste: er is een casemanager, die verantwoordelijk is voor het totale zorgproces. Hij/zij is het aanspreekpunt voor de patiënt en heeft overzicht over het gehele zorgproces.

## **We zorgen dat u de weg vindt in de zorg**

Op onze websites (unive.nl, vgz.nl, trias.nl en iza.nl) staat de zorggids, zorgvinder of overeenkomstenzoeker. Hierin staan alle adressen van de door Univé, VGZ, IZA en Trias gecontracteerde huisartsen en samenwerkingsverbanden.

Daarnaast kunnen verzekerden met vragen over hun gezondheid terecht op de gezondheidssites (te bereiken via de gewone sites). We bieden daar zeer uitgebreide informatie over gezondheid, gezond leven en gezond bewegen, ziekte of aandoeningen en mogelijke behandeling. Er zijn testen die een beeld te geven van de gezondheid en mogelijke risico's. Verzekerden kunnen ook persoonlijk advies te vragen aan verschillende medisch deskundigen. Ook kunnen zij bij vragen over gezondheid 24 uur per dag 7 dagen in de week terecht bij onze gezondheidslijn.