

# Gezondheidswinst belonen in regionetwerken

*Gesundes Kinzigtal en andere inspiratie voor en in NL*

Healthwise/UMCG Najaarssymposium

27 november 2015

Jurriaan Pröpper  
Directeur  
OptiMedis NL

[jp@optimedis.nl](mailto:jp@optimedis.nl)

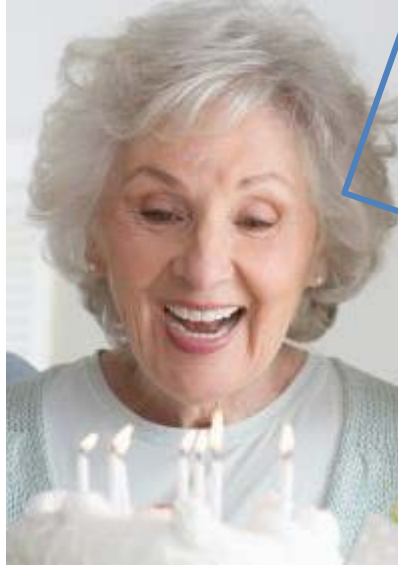
©2015

1

## DE VRAAG – Wie zorgt voor deze mevrouw ? Houdt haar ‘gezond’?

Vrijwel iedere zorgvraag vergt meerdere zorgverleners en -financiering:

- Diabetes
- Hoge bloeddruk
- Benauwdheid
- Vallen
- Artrose
- Eenzaamheid
- Dementie
- Depressie

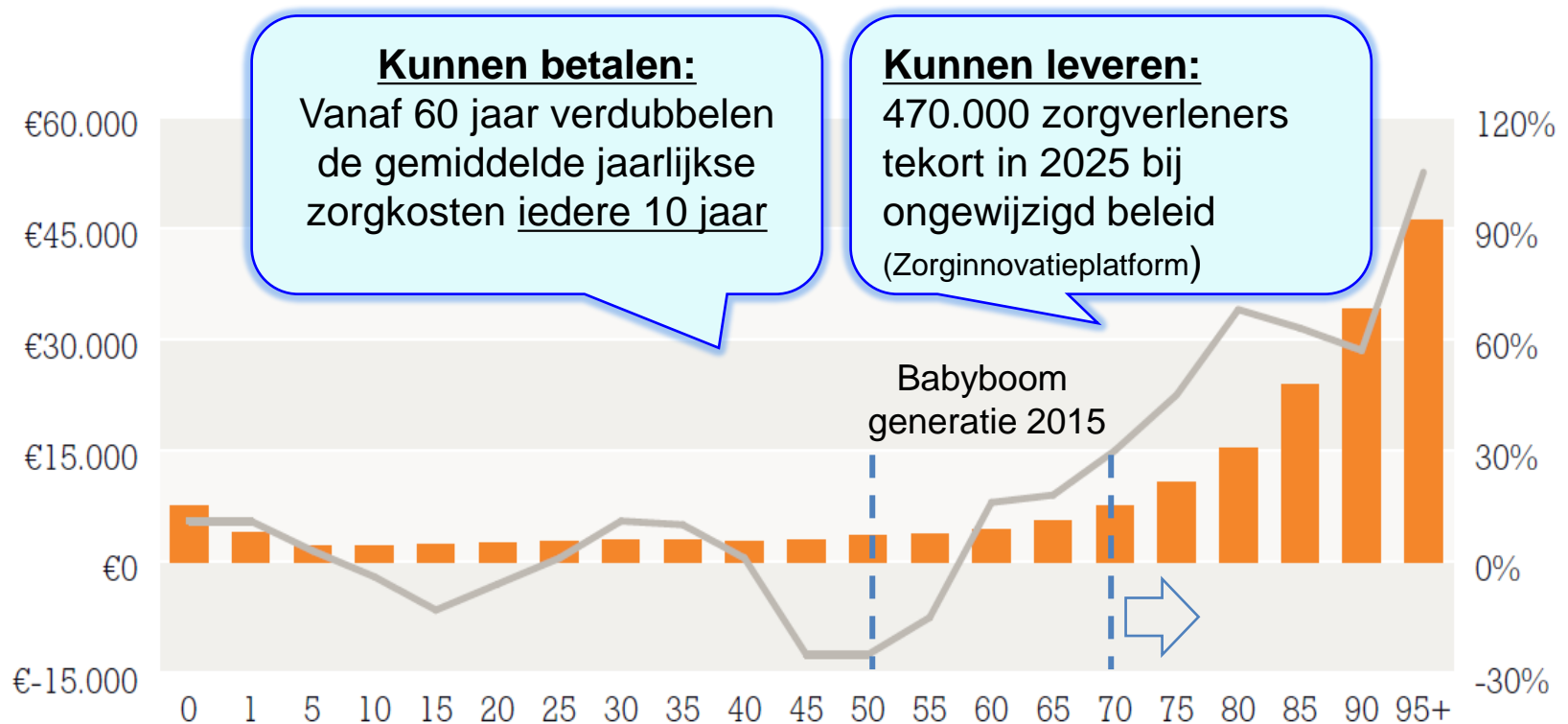


- Huisarts
- Thuiszorg
- Mantelzorgers
- Specialist
- Maatsch. werk
- Psycholoog
- Apotheker
- Paramedici

- ZVW basis
- ZVW aanv
- WLZ
- WMO
- PGB
- Eigen betaling
- ....

Voor ‘positieve gezondheid’ bij, met en voor de patiënt als  
**Triple Aim in ervaren zorg, gezondheid, dus kosten**

## DE VRAAG – ... tijdens ‘babyboom’ in zorgvraag, -kosten en –capaciteit?



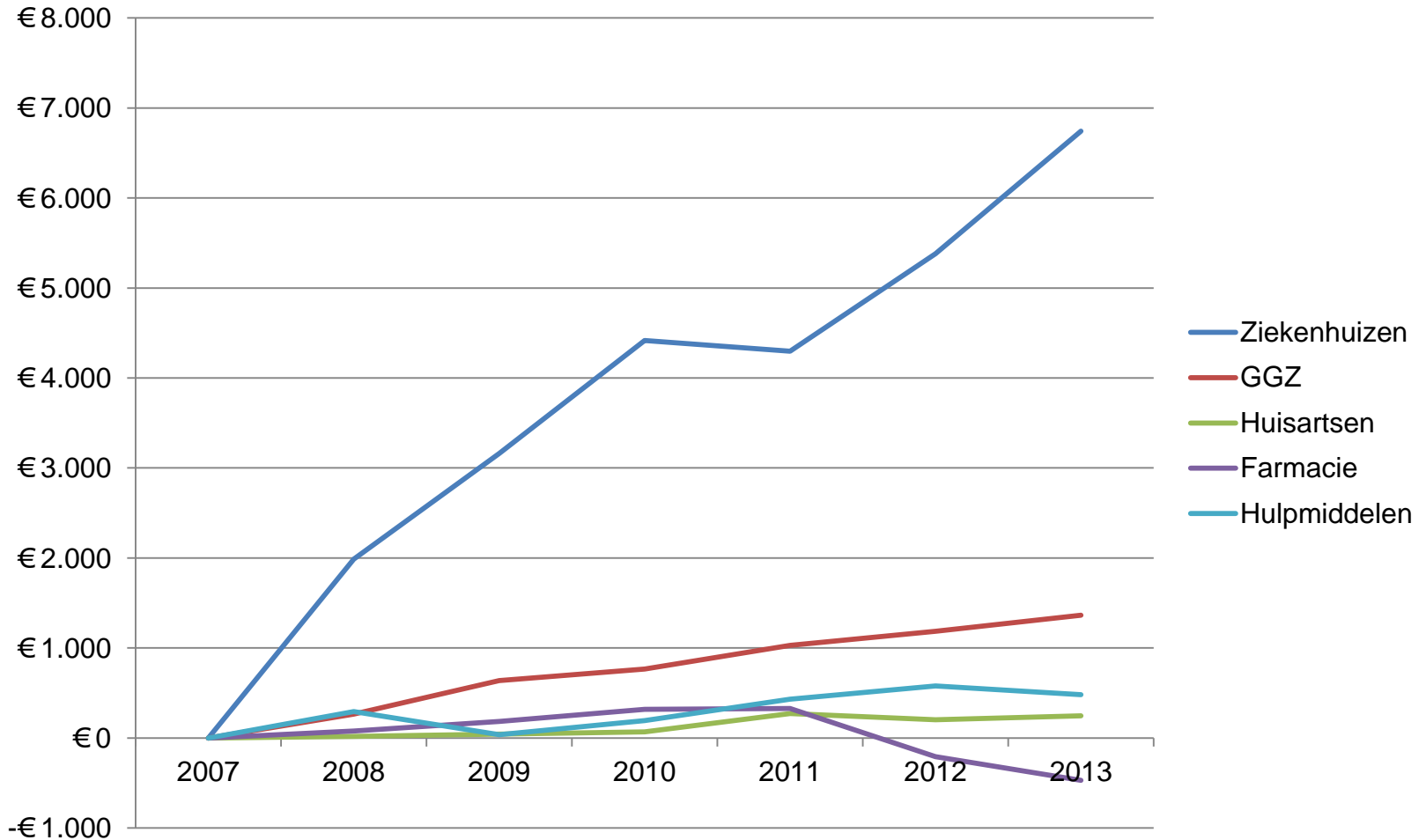
■ Gemiddelde zorgkosten per inwoner naar leeftijd

— Verandering aantal inwoners van Nederland tussen 2015 en 2030, per leeftijdsgroep (rechter as)

Bron: ING Bank rapport “Naar geïntegreerde eerstelijnszorg in 2025”

# DE VRAAG – ...wie beteugelt (verdere) stijging 2<sup>e</sup> lijn en totale kosten?

Groei zorgkosten vanaf 2007 in €mln - CBS

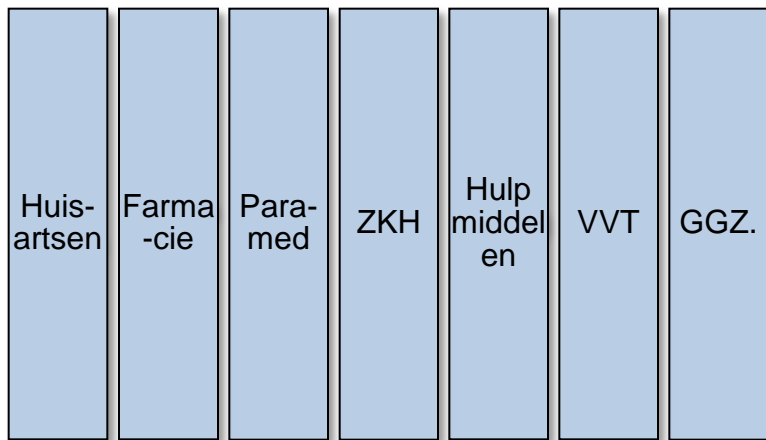


# MISSIE – Verbeteren *uitkomsten* van de *gehele* integrale zorgketen: meer gezondheid per zorg-euro = Triple Aim

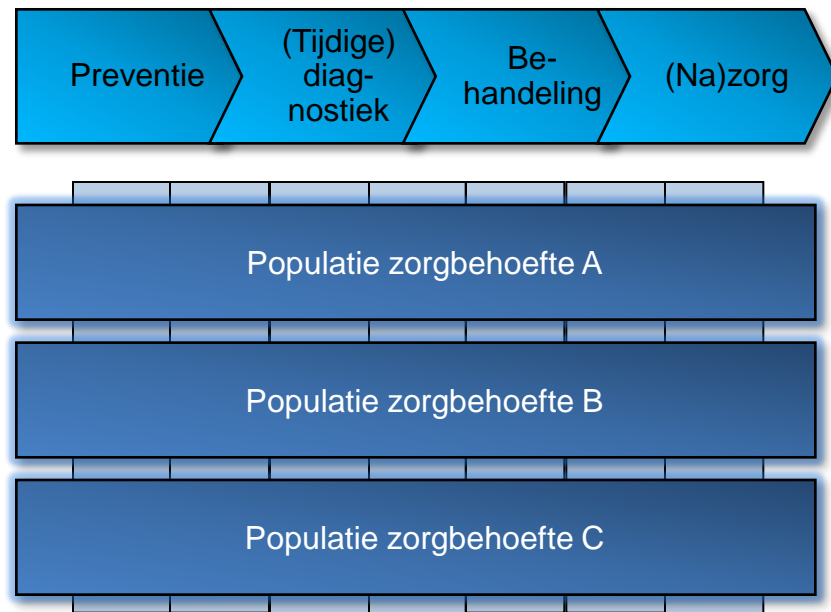


Bron: Berwick, Nolan and Whittington (2008); The Triple Aim: Care, health and Cost

# OPLOSSING – kanteling naar regionale (deel)populatie contracten

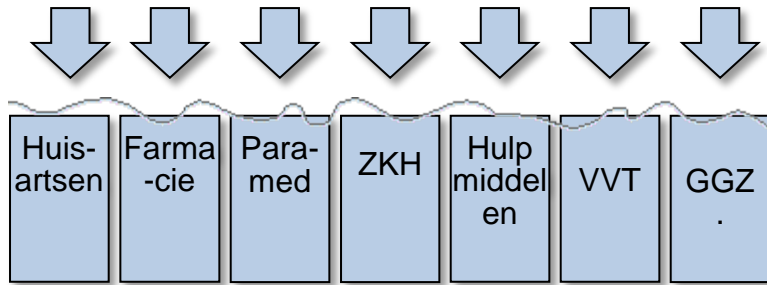


Verticale *jaarlijkse* afspraken  
over reduceren groei zorgproductie  
met budgetteren van *verrichtingen*



Horizontale *meerjaren* afspraken  
over reduceren groei *zorgvraag*  
met vergoeding o.b.v. *uitkomsten*

# KNELPUNT – kanteling botst met huidige manier van contracteren



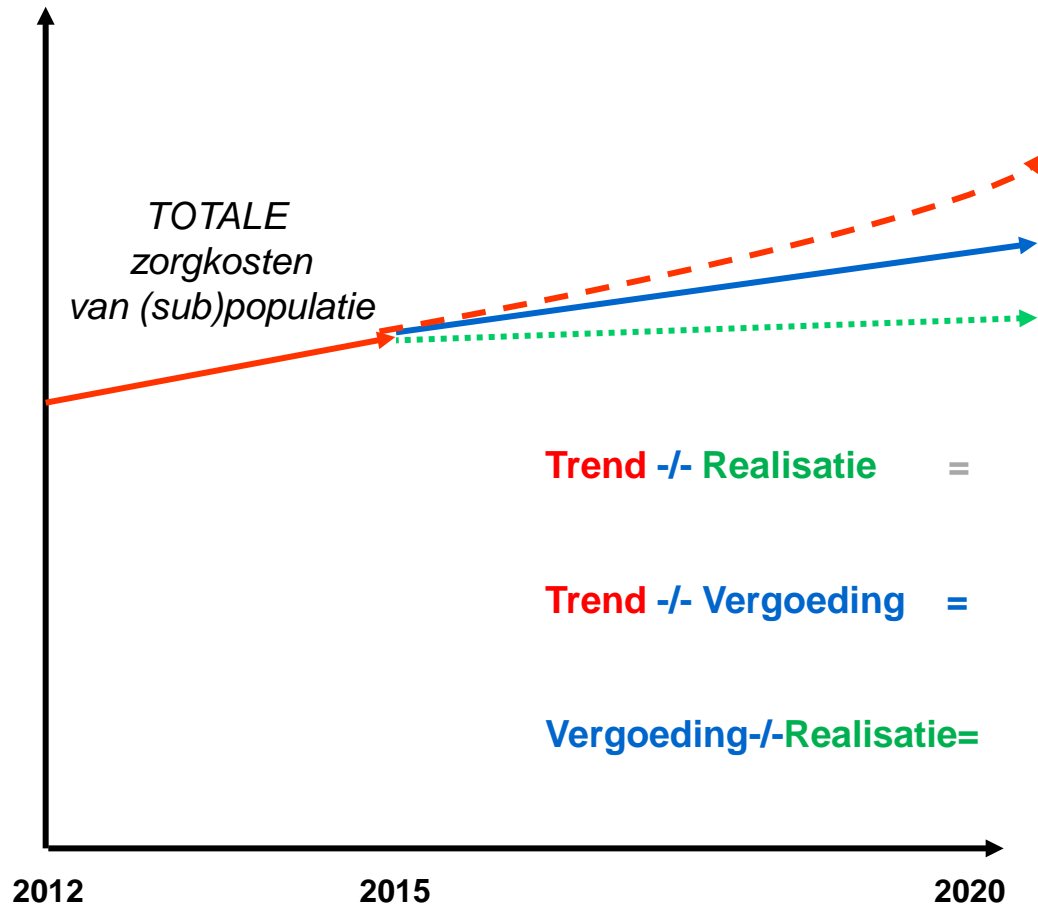
- Eén jaar contract
- Besparingsopdracht
- Inboeken besparingen
- Per lijn apart
- Volume en prijs
- Zorgproductie reduceren
- Kosten reduceren
- Populatiezorg project



- Meerjarig contract
- Besparingsprikkels
- Delen besparingen
- Populatie integraal
- Substitutie en doelmatigheid
- Zorgvraag reduceren
- Uitkomsten verbeteren
- Populatiezorg contract

# NODIG – betere gezondheid per euro *contractueel* belonen door *delen* kostenombuiging en *herinvesteren* in preventie, innovatie en organisatie

Kosten  
€/ jaar



**Trend** -/- **Realisatie** =

**Trend** -/- **Vergoeding** =

**Vergoeding** -/- **Realisatie** =

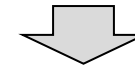
**Trend**

**Vergoeding**

**-/- Realisatie**



*Shared  
'savings'  
benefits*



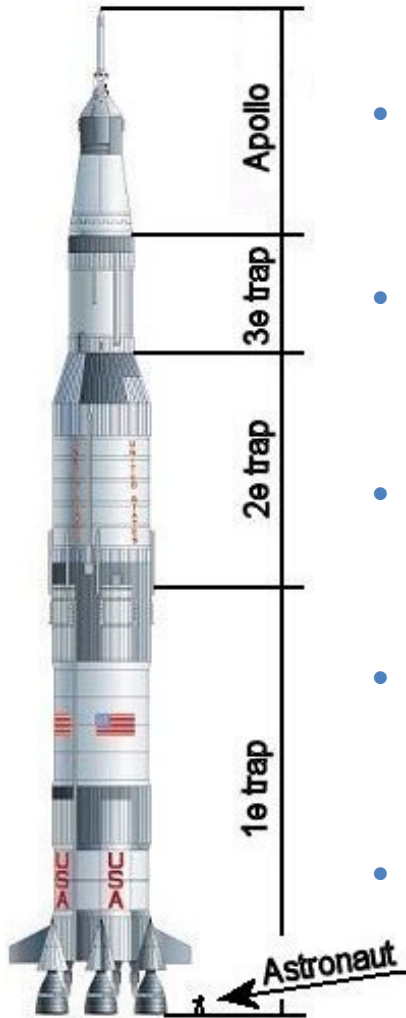
Betere en rendabelere  
gezondheid(zorg) voor patiënt

Lagere kosten/minder premie  
voor verzekeraar/verzekerde

Extra beloning / zorginnovatie  
zorgverleners en preventie



## BEST PRACTICE – Triple Aim vereist alle 5 componenten



- Ruimte in wet- en regelgeving
- Contractinnovatie: bekostigen betere uitkomsten
- Regionale 'integrator' organisatie/contractant
- Triple Aim zorg & preventieprogramma's
- Populatie data

## BEST PRACTICE - Gesundes Kinzigtal in Duitsland



- ✓ **Wet:** Integrale zorginkoop artikel 140
- ✓ **Contract:** Vanaf 2006 voor 10+ jaar alle >30.000 verzekerden van grootste en kleinste ziekenfonds obv 2:1 verdeling ‘shared savings’: verevende premies -/- werkelijke kosten
- ✓ **Integrator:** Gesundes Kinzigtal = Zorgverleners + OptiMedis
- ✓ **Programma’s:** >20 vrijwillige integrale Triple Aim zorgprogramma’s
- ✓ **Data:** alle declaratiedata en HIS informatie van anonieme verzekerden



- ✓ **Resultaat:** populatie gezonder, tevredener en minder kostbaar = Triple Aim
  - 1,4 jaar langer leven GK deelnemers
  - 23% minder groei ZKH opnamen GK deelnemers
  - 99% van GK deelnemers raadt vrienden en familie aan deel te nemen
  - 10% meer verzekerden zorgverzekeraar AOK
  - ‘Shared savings’: €170 per AOK verzekerde per jaar

# BEST PRACTICE – Voorbeeld programma Osteoporose

www.gesundes-kinzigtal.de/gesundheitsangebote/programm-osteo.html

Veranstaltungen und Kurse  
Angebote für Mitglieder  
Möglichkeiten und Vorteile für Mitglieder  
Angebote für Unternehmen  
Gesundheitsakademie Kinzigtal

**Jetzt Mitglied werden**

### Programm "Starke Muskeln - Feste Knochen"

**Für wen?**  
Basis- und Vollmitglieder

**Umfang**  
2 Jahre

**Start**  
jederzeit

**Download**  
Flyer

**Behalten Sie Ihr Risiko im Blick – machen Sie mit Gesundes Kinzigtal Ihre Knochen stark**

Immer mehr Menschen erkranken heute an Osteoporose. Mit zunehmendem Alter kommt es zu einer Verminderung der Knochendichte. Fast jede 3. Frau nach den Wechseljahren und jeder 5. Mann sind hiervon betroffen. Die Folge: Der Knochen verliert an Festigkeit und das Frakturrisiko steigt dramatisch an. Unsere Leistungsanbieter bieten Ihnen eine umfassende Versorgung nach modernstem Standard (DXA) zur Erkennung Ihres Osteoporosegrades zur Diagnosesicherung

- Schulungen zu Ernährung, Bewegung und Sturzprophylaxe
- bei erhöhtem Schweregrad und Frakturrisiko regelmäßige Betreuung und Beratung zur Ernährung und richtigen Medikation durch Ihren Orthopäden, um einer Verschlechterung vorzubeugen
- Exklusive Bewegungsangebote bei Osteoporosetrainern in Ihrem Verein oder beim Physiotherapeuten. Gesundes Kinzigtal unterstützt Sie dabei, sich regelmäßig und gezielt zu bewegen. Ihr Orthopäde empfiehlt Ihnen, je nach Schweregrad, ein geeignetes Bewegungsangebot

**Unsere nächsten Vorträge**

19.03.2015, Gesundes Kinzigtal GmbH Strickerweg 3d  
77716 Haslach  
**Allergien - Ursache, Behandlung und mehr**

09.04.2015, Bürgerhaus Haslach  
**Termindruck, Hektik, Leistungsdruck**

16.04.2015, Katholisches Gemeindezentrum Hornberg,  
Reichenbacher Straße 9

**45% minder botbreuken: betere zorg, meer gezondheid en lagere kosten, dus Triple Aim**

# BEST PRACTICE - Gesundes Kinzigtal GmbH: regional 'integrator' managing and improving the health gain out of shared savings



**BEST PRACTICE – Integrator with *contractual* responsibility, incentives, rewards and mandate for achieving Triple Aim in region**

# The Triple Aim: Care, Health, And Cost

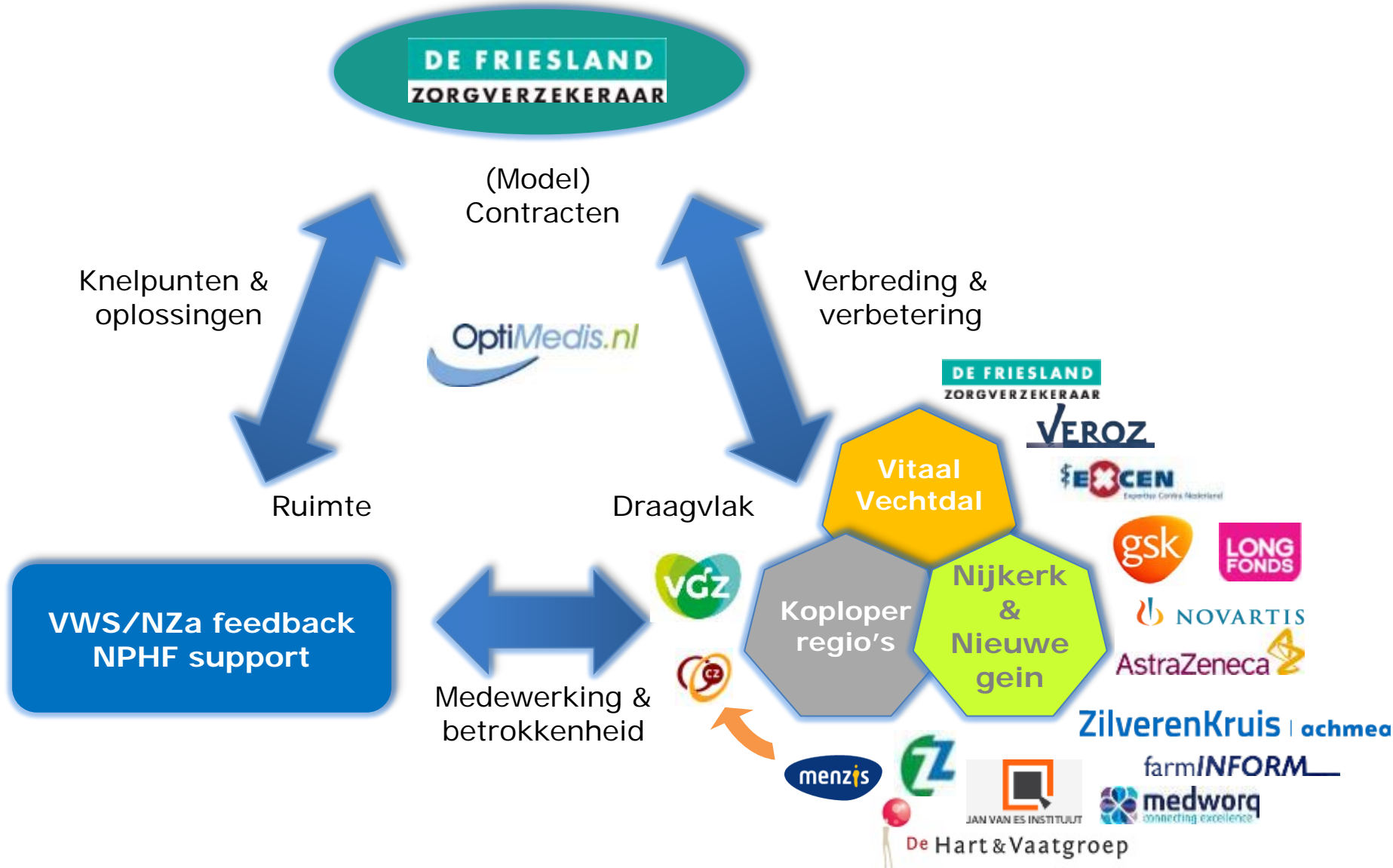
The remaining barriers to integrated care are not technical; they are political.

**by Donald M. Berwick, Thomas W. Nolan, and John Whittington**

**ABSTRACT:** Improving the U.S. health care system requires simultaneous pursuit of three aims: improving the experience of care, improving the health of populations, and reducing per capita costs of health care. Preconditions for this include the enrollment of an identified population, a commitment to universality for its members, and the existence of an organization (an “integrator”) that accepts responsibility for all three aims for that population. The integrator’s role includes at least five components: partnership with individuals and families, redesign of primary care, population health management, financial management, and macro system integration. [*Health Affairs* 27, no. 3 (2008): 759–769; 10.1377/hlthaff.27.3.759]



# NEDERLAND – Vertaling, ontwikkeling en uitwisseling best practices met (model)contracten met koploperregio's



## NEDERLAND – assortiment van programma's/contracten

Contractmodel*	Shared savings op sub totaal	Integrale bekostiging per patiënt	Subpopulatie bekostiging per verzekerde	Totale bekostiging per persoon
Basis/Gen. GGZ	√			
Geboortezorg		√		
Complexe Wondzorg		√		
COPD, DM, CVRM/HVZ			√	
Artrose			√	
Nieren			√	
Osteoporose			√	
Ouderen				√

Contract en doelen zijn geen sluitstuk, maar **van start tot finish leidraad** voor ontwikkeling, invulling, uitvoering en berekening o.b.v. VEKTIS data

## UITKOMSTBEKOSTIGING – wat zien we elke keer gebeuren?

### De zorginhoud is (weer) leidend:

- ✓ Zorgverleners kunnen zich (weer) helemaal op hun passie richten!
- ✓ De oorzaak van de zorgvraag, de persoon staat centraal
- ✓ Betere diagnostiek in 1<sup>e</sup> lijn met deskundigheid uit 2<sup>e</sup> lijn
- ✓ Maatwerk: IZP zorgpaden die bij ziektefase en ernst horen
- ✓ Ziekenhuis wordt meer behandel/interventiecentrum
- ✓ Van zorgkosten naar zorgrendement, uitgaven worden investeringen in resultaten binnen duur van contract
- ✓ Zorgvraag naar doelmatige preventie, innovatie en organisatie
- ✓ Objectieve “integrator” als cement tussen partijen/belangen





# UITKOMSTBEKOSTIGING – Patiënt merkt betere uitkomsten!!

Tijlijn: 033 464 7911 E-mail: ac:redactie@ad.nl (ook voor nieuwsfoto's) Regiosport: 010 4066 478 E-mail: ac:sport@ad.nl Adverteerders: 088 57 22 888



**Amersfoort**

donderdag 19 november 2015

**Novemberstorm:**  
frisse wind  
vol  
jong  
talent

Turkse jeugd  
maakt vrienden  
met ouderen

P.7 P.8

**Betere zorg voor COPD'ers**

IRIS VAN DEN BOOM  
Alle ruim 400 COPD-patiënten in Nijkerk worden de komende drie jaar uitgenodigd voor een uitgebreide controle bij het nieuwe team Longzorg.

De gezondheid van de patiënten wordt systematisch en zorggevoelend aan hun longprobleem vastgesteld. Doel van het gezamenlijke project van Meander Medisch Centrum in Amersfoort, ziekenhuis Sint. Jansveld in Harderwijk en de gezondheidscentra en huisartsen in Nijkerk is beter afgepaste zorg voor (overvloedige) chronische longaandoeningen. Ook wordt behalve hun patiënten zelf de kwaliteit van leven verbeterd. // P.5



In een cabine worden de longfuncties van de patiënt gemeten. FOTO: FRANK KANTERS

## 'Ik voel me nu al fitter'

### Longpatiënten krijgen intensievere begeleiding

**NIJKERK** | Een nieuw samenwerkingsverband tussen onder meer longarts, huisarts, apotheek, diëtist en fysiotherapeut gaat de zorg aan COPD-patiënten 'op maat leveren.' Dit bespaart kosten en maakt de patiënt meer mens.

IRIS VAN DEN BOOM

Erica Murati (49) kreeg tien jaar geleden een vreselijke astma-aanval. Eenmalig en zomaar uit het niets. „Ik had direct het spookbeeld van mijn moeder voor me, die na de overgang drie keer per jaar in het ziekenhuis belandde door astma. Maar omdat ik medicijnen kreeg en nergens meer last van had, maakte ik me totaal niet druk. Die kortademigheid? Ach, ik had gewoon een slechte conditie.”

Tot ze deze zomer bij haar Nijkerkse huisarts belandde. Haar moeilijke ademhaling viel op en de huisarts vond Murati geknipt voor het nieuwe project Longzorg Nijkerk. Behalve een longonderzoek door een longarts met behulp van de bodybox - een soort telefooncél waarmee heel nauwkeurig - onder andere de longcapaciteit kan worden gemeten - kreeg Murati een lange vragenlijst over haar dagelijkse functioneren. Na evaluatie met praktijkondersteuner Marianne Postma werden de ogen van Murati geopend.

„Ik wilde graag oud worden, maar niet op deze manier. Ik bleek eigen-



▲ Praktijkondersteuner Marianne Postma met patiënt Erica Murati bij de bodybox. FOTO: FRANK KANTERS

lijk mijn benauwdheid geaccepteerd te hebben en daarnaar te leven. In plaats van vooruit te kijken. Met hulp van de fysiotherapeut ben ik gaan sporten. Nu kom ik meerdere keren per week in de sportschool en ik voel me veel fitter. Terwijl ik toch chronische astma heb.

„Dit is precies wat we met Longzorg Nijkerk willen: betere ondersteuning voor COPD- en astmapatiënten,” zegt longarts Edwin van Velzen van het Meander Medisch Centrum.

Het zijn de huisartsen die de deskundigheid van de longspecialisten inkopen en vervolgens zelf in samenwerking met onder meer apotheek en fysiotherapeut de patiënt begeleiden. „Wij kijken als het ware over de schouder van de huisarts mee en dat maakt de zorg ook goedkoper.” Zorgverzekeraar Zilveren Kruis ondersteunt dit project met een bijzonder contract.

De vragenlijsten, die zowel nieuwe als reeds bekende patiënten krijgen, zijn cruciaal. Die geven to-

zicht in het leven dat de longpatiënten leiden en hun toekomstverwachting. „In het verleden maande ik mensen tot in den treure te stoppen met roken,” zegt huisarts Conny de Jonge. „Door deze enquêtes raken patiënten zelf gemotiveerd te stoppen, want ze willen bijvoorbeeld zo graag wandelen met de kleinkinderen.”

Erica Murati kan glimlachend toegeven dat haar verbeterde conditie ook effect heeft op haar relatie. „Mijn man vindt me veel vrolijker.”

*“Na evaluatie [vragenlijst] met praktijkondersteuner werden mijn ogen geopend”*

*“Ik voel mij veel fitter. Terwijl ik toch chronische astma heb.”*

*“Mijn man vindt mij veel vrolijker” 😊*

# VOORDELEN UITKOMSTBEKOSTIGING VOOR DE STAKEHOLDERS

## Contractinnovatie voor win-win-win-win-win in de regio:

- *Zorgverleners* krijgen ruimte en beloning voor gezamenlijke Triple Aim verbetering uit reduceren groei van zorgvolume en -kosten
- *Patiënten* met betere gezondheid, minder zorg, langer gezond werken en zelfstandig leven
- *Verzekeraars* krijgen met zekerheid lagere zorgkostengroei
- *Overheden* krijgen macro 'meer gezondheid per premie-euro' zonder micro ingrepen in salarissen/ budgetten/ tarieven achteraf
- *Politici* hoeven geen pijnlijke maatregelen aan te kondigen omdat de gewenste zorg toegankelijk, leverbaar en betaalbaar blijft

## Mission, change and challenge in one sentence:

### Refocusing on the Common Value and benefit of Public Health

- instead of on incremental individual benefit at the expense of the other stakeholders and reducing the affordability for all -

requires continuously explaining and inviting each and everyone that

improving public health(care) **is in everyone's best interest !**

Helmut Hildebrandt – Gesundes Kinzigtal/OptiMedis CEO