



MARGREETH KASPER DE KROON EN AREND JAN POELARENDS,
INITIATIEFNEMERS VAN HET GEZONDVELUWE-PROGRAMMA

‘Wij willen het speelveld veranderen’

Met het GezondVeluwe keurmerk willen zorgaanbieders een vuist maken naar zorgverzekeraars. *Zodat ze de zorg kunnen bieden die in de regio nodig is.*

tekst Carina van Aartsen beeld Zorggroep Noordwest-Veluwe

KEURMERKEN VAN ZORGVERZEKERAARS kennen we allemaal. Maar een keurmerk van zorgaanbieders om zorgverzekeraars te beoordelen, is nieuw. Een ouderenzorginstelling, een ziekenhuis en een huisartsencoöperatie op de Veluwe richtten in 2015 de alliantie GezondVeluwe op en ontwikkelden een eigen keurmerk. De eerste twee keurmerken zijn eind vorig jaar uitgedeeld, aan verzekeraars Zilveren Kruis en DSW. Initiatiefnemers Margreeth Kasper de Kroon, bestuurder Zorggroep Noordwest-Veluwe, en Arend Jan Poelarends, directeur financieel ziekenhuis St. Jansdal in Harderwijk, vertellen dat het GezondVeluwe-programma steeds meer vorm begint te krijgen. Er zijn diverse zorgprojecten opgezet op basis van de behoeften van de inwoners van de regio Noord-Veluwe en Zuid-Flevoland, met als uitgangspunt: meer gezondheid, betere kwaliteit en lagere kosten.

Hoe is het idee ontstaan? Arend Jan Poelarends:

'Ik dacht eerst aan een regionale zorgpolis om daarmee de belangen van de inwoners van onze regio in te brengen in de onderhandelingen met zorgverzekeraars. Als je de meeste inwoners kunt onderbrengen bij de grootste zorgverzekeraar worden de onderhandelingen vanzelf gemakkelijker. Maar dat idee was juridisch lastig haalbaar en bovendien bleek het volgens het marketingbureau dat we hebben ingeschakeld niet verstandig om je als zorgaanbieder te associëren met een zorgverzekeraar. Mensen vertrouwen zorgverzekeraars niet. Toen hebben we het omgedraaid en gezegd: wij willen een partnerschap aangaan met in beginsel alle zorgverzekeraars, maar wij bepalen van tevoren wat wij belangrijk vinden.' **Margreeth Kasper de Kroon:** 'Ik heb jaren bij Achmea, nu Zilveren Kruis, gewerkt en daar zocht ik steeds naar mogelijkheden om kwaliteit beter te betalen. Kwaliteit is moeilijk aan te tonen, zeker in de ouderenzorg. Daar gaat het veelal over de bejegening en de beleving van cliënten. Maar ik dacht toen al: stel dat je zorgaanbieder bent en je denkt veel meer vanuit de klant, dan kan je een enorme vuist maken. Niet de zorgverzekeraar geeft dan een keurmerk aan de zorgaanbieder, maar andersom. De zorgaanbieder geeft die zorgverzekeraar het keurmerk die doet wat de inwoner nodig heeft.'

Wat stelt het programma precies voor? Poelarends:

'Je moet GezondVeluwe zien als een soort paraplu met projecten. Om te borgen dat wij niet alleen projecten kiezen die voor ons als instellingen goed zijn, doet Zorgbelang Gelderland mee. Zij toetsen of de projecten relevant zijn voor de inwoners in de regio.'

Wat zijn voor- en nadelen van een keurmerk? Poelarends:

'De verzekeraar draagt het risico, de concurrentie tussen verzekeraars blijft in tact dus het stelsel verandert niet. Een nadeel is dat het een standaardpolis is en je niet kunt differentiëren in premie. Dat had met een regiopolis wel gekund.' **Kasper de Kroon:** 'Wij bieden iets extra's door de projecten die we

hebben opgezet. Ik heb het gevoel dat wij de verzekeraars hiermee helpen. Het geeft hun de kans om echt iets te doen voor de verzekerde en daarmee vertrouwen te winnen.'

Mogen ook inwoners deelnemen die een andere zorgverzekeraar hebben? Poelarends:

'Van onze projecten profiteert iedereen die zorg gebruikt. We kijken voor volgend jaar wel naar extra voordelen voor mensen bij verzekeraars met het keurmerk, anders gaat het systeem niet werken. Je moet niet denken aan financiële lokkertjes als goedkopere parkeertarieven, maar we willen wel gezondheidszorg gerelateerde voordelen bieden.' **Kasper de Kroon:** 'Iedereen mag meedoen. Dit raakt de keuzevrijheid niet. Wij willen zorg bieden waar we de inwoners van deze regio echt mee kunnen helpen. Dat dragen wij dan ook uit. Wij moeten zó goed met elkaar samenwerken dat inwoners de meerwaarde ervan zien. Het gave is dat we hier de zorg echt mee kunnen verbeteren.'

Wat heeft het jullie als zorgaanbieders opgeleverd? Kasper de Kroon:

'We hebben bijvoorbeeld extra crisisbedden gekregen, op verzoek van de huisartsen. Mensen willen zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Huisartsen zeiden tegen ons: "Als jullie echt iets willen betekenen voor de regio, dan moet er altijd een bed beschikbaar zijn voor crisisopnamen, ook op vrijdag na vijf uur." We hebben productieafspraken gemaakt om die vrije bedden te kunnen realiseren ondanks het feit dat we wachtlijsten hebben.' **Poelarends:** 'Een van onze projecten gaat over dure geneesmiddelen en oncologie. Als wij de zorg in het ziekenhuis op een goede manier leveren dan moet de zorgverzekeraar die zorg niet ergens anders inkopen. Dus: geen selectieve inkoop en de plafonds op cruciale onderdelen er af.'

Zilveren Kruis is in jullie regio de dominante zorgverzekeraar en dus essentieel voor het slagen van het keurmerk. Poelarends:

'Het is eigenlijk ondenkbaar dat Zilveren Kruis het keurmerk niet zou krijgen.' **Kasper de Kroon:** 'Dat zou voor henzelf heel dom zijn, het biedt hun veel kansen.'

Het is vast geen toeval dat jullie daar alle twee hebben gewerkt. Kasper de Kroon:

'Wij weten inderdaad precies hoe zij het spel spelen. Je hoeft bij een zorgverzekeraar niet aan te komen met een plan zonder onderbouwing. Je moet altijd kunnen aantonen dat het effect heeft. Daarom laten we onze projecten ook doorrekenen en meten we resultaten. De uitdaging is een afspraak waar alle partijen blij van worden.'

Poelarends: 'Wat wij vragen, sluit nauw aan bij het inkoopbeleid van zorgverzekeraars. Wij weten hoever we kunnen gaan. En we zullen niet overvragen. Het is misschien niet toevallig dat onze bepalingen dicht tegen die van Zilveren Kruis aan liggen.'

Om het programma nog aantrekkelijker te maken voor de inwoners, hoeven klanten van verzekeraars met een GezondVeluwe-keurmerk voor sommige behandelingen waarschijnlijk in 2017 minder eigen risico te betalen.

> **Voeren jullie samen de onderhandelingen?**

Poelarends: 'Nee, iedere partij onderhandelt apart en heeft zijn eigen contract. Wij hebben eind 2015 voor iedere zorgverzekeraar afgevinkt aan welke keurmerk-bepalingen zij voldeden. En daarna zijn we bij elkaar gaan zitten om de lijstjes te vergelijken.' **Kasper de Kroon:** 'Dat was een spannende week, want we moesten op elkaar wachten. Ik kon niet alvast een keuze maken terwijl Arend Jan nog volop in de onderhandelingen zat.'

Hoe kunnen jullie druk uitoefenen? Kasper de Kroon:

'Wij kunnen zeggen dat we stoppen met de zorg die we leveren omdat er niet meer wordt betaald. Wij hebben geen zorgplicht, een zorgverzekeraar heeft dat wel. Er zijn bij ons zorgverzekeraars die meer verzerden kregen maar de productieplafonds niet hebben bijgesteld. Bij hen hebben wij een enorme overproductie. De zorg is al geleverd maar de verzekeraars willen niet betalen. Wij zouden de zorg voor nieuwe verzekerden kunnen staken.' **Poelarends:** 'Ik denk dat contracten met doorleverplicht en harde plafondafspraken niet meer houdbaar zijn. Je ziet de eerste haarscheurtjes al ontstaan. Kijk naar het Meander Medisch Centrum dat extra lange wachtlijsten hanteert voor VGZ-verzekerden. Iets dergelijks zou bij ons ook kunnen gebeuren bij zorgverzekeraars zonder keurmerk.'

Zouden jullie echt zorg gaan weigeren? Kasper de Kroon:

'Ik zou dat wel een heel moeilijke boodschap vinden. En ik denk dat ketenpartners ook niet blij zijn als de wachttijden weer oplopen.'

Poelarends: 'We moeten natuurlijk onze positie bewaken. En het is niet in het belang van de regio. Ons visitekaartje is: zorg van goede kwaliteit en korte wachttijden. We kunnen niet te ver gaan. Sommige patiënten zullen dan naar andere ziekenhuizen vertrekken.'

Wat moet er nog gebeuren? Kasper de Kroon:

'Heel veel. De meeste ouderenzorginstellingen hebben onrendabele zorg geschrapt. Wij niet, want we proberen de goede dingen te doen voor onze inwoners. Dat betekent dat wij ook investeren in welzijnsactiviteiten. Daarom kiezen mensen bewust voor ons. Het zou jammer zijn als wij straks nee moeten verkopen omdat wij enorme overproductie hebben. Ik hoop echt dat wij daarover goede afspraken kunnen maken, anders schieten wij er honderdduizenden euro's bij in.' **Poelarends:** 'Alles draait om geld en de landelijke verdeling van schaarse middelen. Dat is de moeilijke rol van de verzekeraar.' **Kasper de Kroon:** 'Die verzekeraar zegt: er zijn nog wel zorginstellingen in de buurt met onderpro-

ductie, stuur de mensen daar maar heen. Maar ik vind het juist hun taak om te zorgen dat het geld daarheen gaat waar de mensen zorg willen ontvangen.'

Waarom hebben de andere zorgverzekeraars geen keurmerk? Poelarends:

'We hebben de zorgverzekeraars vorig jaar verrast met het keurmerk. Voor VGZ, onze tweede zorgverzekeraar, kwamen we te laat. Dat zouden we nu anders doen. Je kunt ze beter op een eerder moment meenemen in het proces. Zorgverzekeraars met een klein marktaandeel in onze regio vonden het keurmerk niet zo interessant. Dat is precies waarom wij eisen gaan stellen, want deze zorgverzekeraars zijn veel minder flexibel. Daar hebben wij wel last van.'

Wat zijn de plannen voor 2017? Poelarends:

'Wij gaan onverminderd door. Eind september gaat er een document naar de zorgverzekeraars zodat ze weten wat wij belangrijk vinden. We willen onder andere realiseren dat mensen die bij een zorgverzekeraar zitten met een keurmerk, minder eigen risico hoeven te betalen voor de eerstelijnsdiagnostiek. Dat kan als we goede afspraken kunnen maken over volume en lagere tarieven.' **Kasper de Kroon:** 'Wij hebben een revalidatiekliniek samen met het ziekenhuis waar mensen als tussenoplossing kortdurende revalidatie krijgen voordat ze naar huis gaan. Ik hoop dat we mensen van wie al bekend is dat ze niet meer naar huis kunnen, toch die gespecialiseerde revalidatie kunnen bieden. Daar worden cliënten beter van.'

Zijn de inwoners wel op de hoogte van al die voordelen en mooie projecten speciaal voor hen? Poelarends:

'Nog niet genoeg. We hebben het afgelopen jaar weinig aan marketing gedaan. Daar gaan we dit jaar meer op inzetten. Het zou mooi zijn als de zorgverzekeraars met keurmerk dat ook gaan doen.' **Kasper de Kroon:** 'Het was ook heel kort dag. We konden vorig jaar voor de kerst het eerste keurmerk uitreiken en mensen konden nog switchen tot eind december.'

Wat gebeurt er als straks alle zorgverzekeraars het keurmerk hebben? Poelarends:

'Dan gaan we de lat wat hoger leggen. Bovendien hebben wij op dat moment met iedere verzekeraar uit kunnen onderhandelen wat voor de regio belangrijk is. En kan vervolgens de premie onderscheidend gaan worden.' **Kasper de Kroon:** 'En intussen hebben wij al lang weer iets nieuws bedacht.' ■



‘Wij bepalen wat wij
belangrijk vinden’