

Integraal Zorg Akkoord

Samen werken aan gezonde zorg

September 2022



<https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg/Integraal+Zorg+Akkoord.pdf>

Edwin Velzel

Extern adviseur IZA /

CEO PGGM

Seneca, 29 september 2022

IZA in zijn context

- **Integraal Zorgakkoord (IZA)**
 - **Passende zorg wordt uitgangspunt voor ZVW zorg**
- **Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)**
 - Ouderen helpen langer thuis te wonen
- **(Mentale) Gezondheid van ons allemaal (GALA)**
 - Meer aandacht voor (mentale) gezondheid, preventie en sport
- **Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg (TAZ)**
 - Gericht op het aantrekkelijker maken van het werken in de zorg

Kwaliteit



Toegankelijkheid

Betaalbaarheid

Kiezen voor houdbare zorg

Mensen, middelen en
maatschappelijk draagvlak

WRR



Jaren 70



(zorg)



andere beroepen

Nu



(zorg)



andere beroepen

2060



zorg

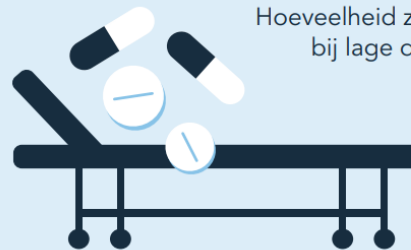


andere beroepen

Zorgvraag

Hoeveelheid zorg leverbaar bij
succesvolle inzet op doelmatigheid

Hoeveelheid zorg leverbaar
bij lage doelmatigheid



Kiezen voor houdbare zorg

Mensen, middelen en
maatschappelijk draagvlak

WRR



Conclusie 1
Houdbaarheden
onder druk



Conclusie 2
Doelmatigheid en
(meer) personeel geen
duurzame oplossing



Conclusie 3
Groei van zorg
weloverwogen begrenzen
door beter kiezen



Pijler 1
Versterk het
maatschappelijk draagvlak
voor scherpere keuzes



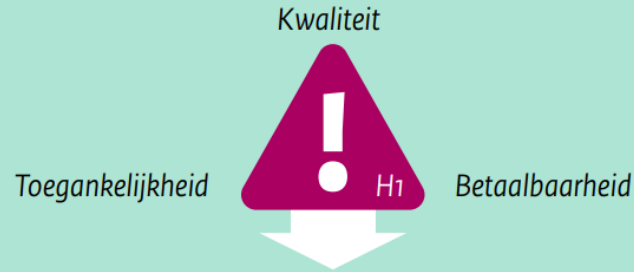
Pijler 2
Maak scherpere
politieke keuzes voor
houdbare zorg



Pijler 3
Versterk het uitvoerend
vermogen om beter te
kiezen over de zorg

Essentie

- Passende Zorg als uitgangspunt
 - Zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan, arbeidsbesparend als het kan....
- Van zorg naar preventie
- Van tweede lijn naar eerste lijn naar thuis en sociaal domein
- Alle ZVW domeinen èn het sociaal domein (gemeenten)
 - Met patiënten en professionals
- De regio staat centraal
 - Regiobeelden
 - Regionale plannen
 - Regionale samenwerkingsverbanden
- Concentratie en spreiding in de tweede lijn



Uitgangspunten IZA (H2)

Principes Kaders Passende zorg

Passende zorg is
waardegedreven

Passende zorg komt samen
met en gezamenlijk rondom
de patiënt tot stand

Passende zorg vindt plaats
op de juiste plek

Passende zorg gaat over gezondheid
in plaats van ziekte

De zorg wordt verleend in
een prettige werkomgeving

Monitoring (H5), Governance (H6) en Evaluatie (H7)

Passende zorg: waardegedreven - samen met de patiënt, pakket, kwaliteit (3.1)

Regionale samenwerking (3.2)

Samenwerking in de acute zorg (3.2.2)

Toekomstbestendig zorglandschap door concentratie en spreiding (3.2.3)

Versterking organisatie eerstelijnszorg (3.3)

Samenwerking sociaal domein, huisartsenzorg en ggz (3.4)

Gezond leven en preventie (3.5)

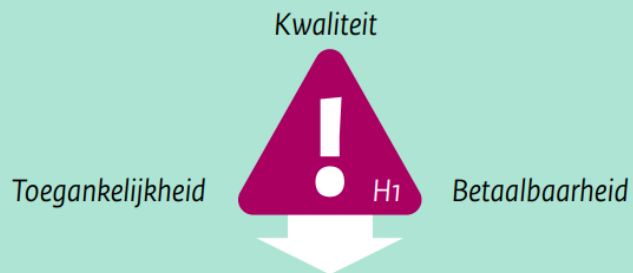
Arbeidsmarkt
en ontzorgen
professionals
(3.6)

Digitalisering
en gegevens-
uitwisseling
(3.7)

Contractering
(3.8)

Inzet
transformatie-
middelen
(4.2)

Budgettaire kaders (4.1)



Relatie met
Sociaal Domein

Uitgangspunten IZA (H2)

Principes Kaders Passende zorg

Passende zorg is
waardegedreven

Passende zorg komt samen
met en gezamenlijk rondom
de patiënt tot stand

Passende zorg vindt plaats
op de juiste plek

Passende zorg gaat over gezondheid
in plaats van ziekte

De zorg wordt verleend in
een prettige werkomgeving

Monitoring (H5), Governance (H6) en Evaluatie (H7)

Passende zorg: waardegedreven - samen met de patiënt, pakket, kwaliteit (3.1)

Regionale samenwerking (3.2)

Samenwerking in de acute zorg (3.2.2)

Toekomstbestendig zorglandschap door concentratie en spreiding (3.2.3)

MTVP

Versterking organisatie eerstelijnszorg (3.3)

Samenwerking sociaal domein, huisartsenzorg en ggz (3.4)

Herstel en zelfregie

Gezond leven en preventie (3.5)

Arbeidsmarkt
en ontzorgen
professionals
(3.6)

Digitalisering
en gegevens-
uitwisseling
(3.7)

Contractering
(3.8)

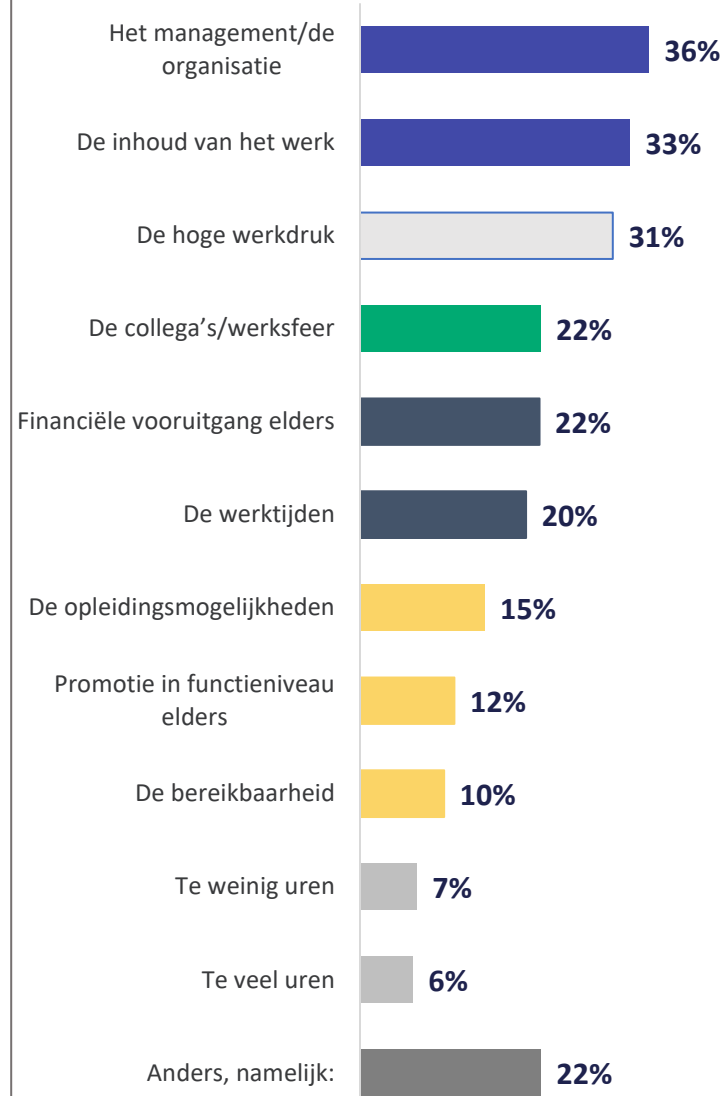
Inzet
transformatie-
middelen
(4.2)

Budgettaire kaders (4.1)

150mio/jr

18 - 67 jarigen: Potentieel terugkeren bij passend aanbod (240.000 mensen)

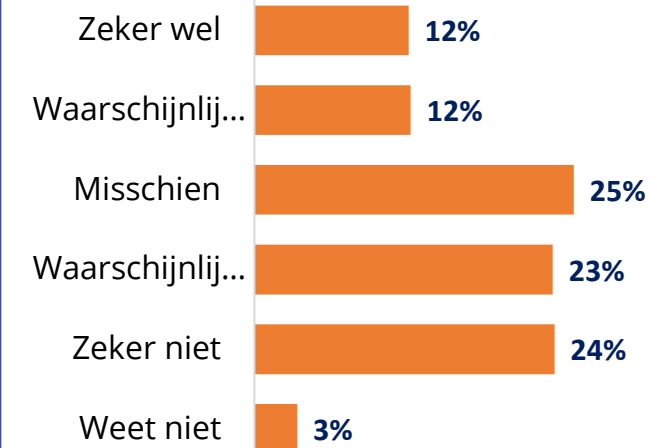
Redenen van vertrek n=4818



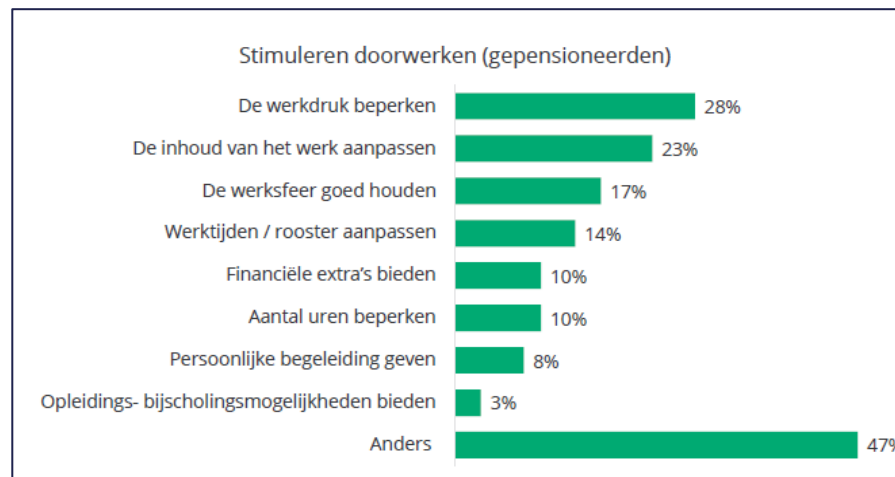
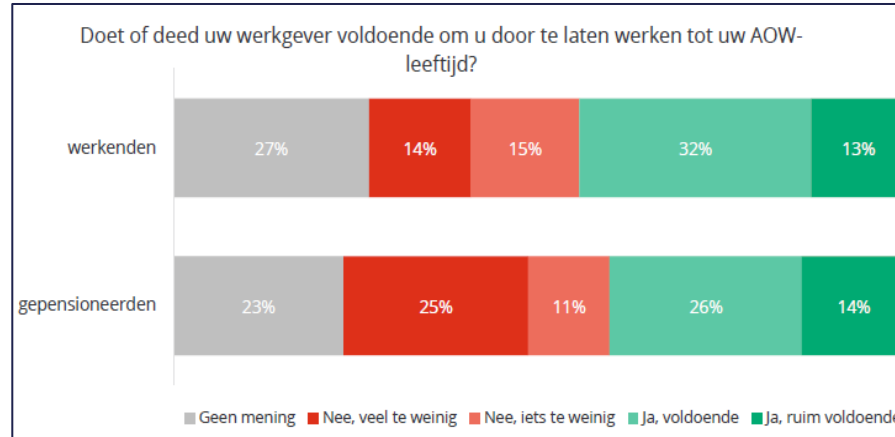
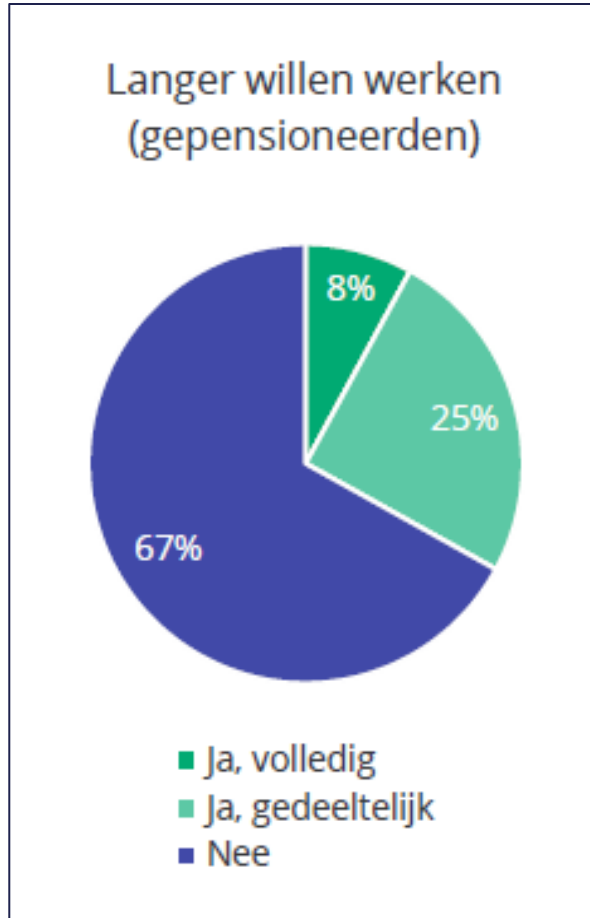
Wat moet werkgever bieden voor terugkeer in de zorg



Bij passende baan terugkeren in de zorg



60- 67 jarigen: potentieel doorwerken en wat is daar voor nodig?

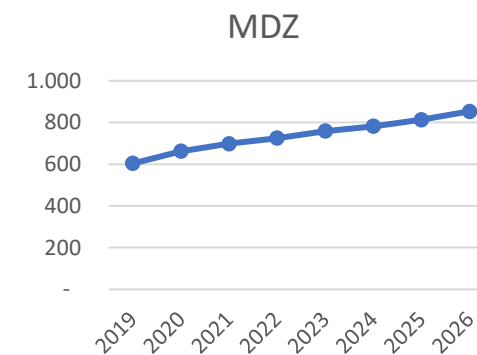
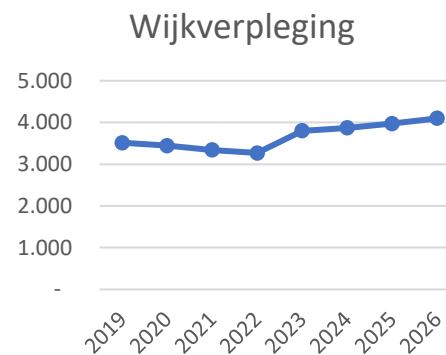
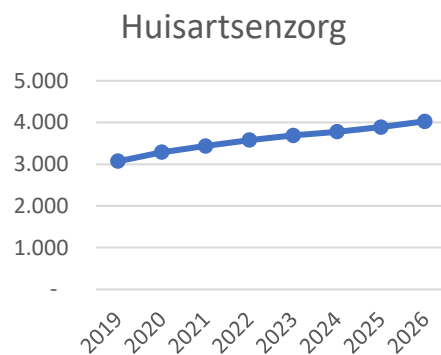
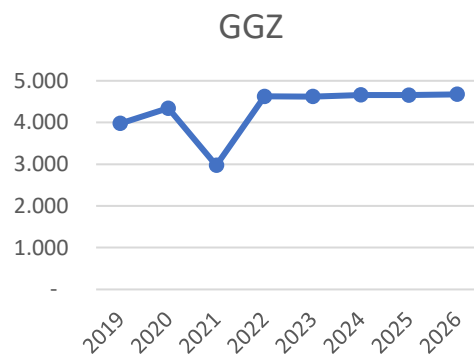
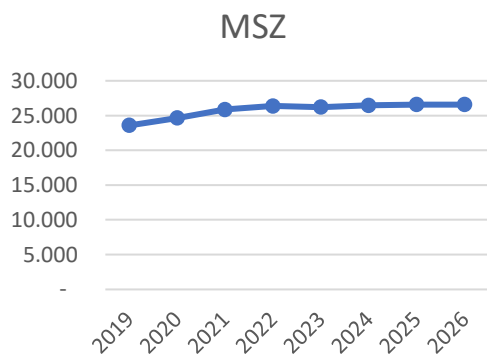


Jaarlijkse uitgaven per sector (excl. loon- en prijsstijgingen)

Review

Bedragen x € 1 miljoen	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
MSZ	23.598	24.652	25.859	26.369	26.201	26.468	26.578	26.579
GGZ*	3.976	4.340	2.973	4.625	4.620	4.658	4.655	4.674
Wijkverpleging	3.521	3.446	3.339	3.269	3.802	3.870	3.973	4.100
Huisartsenzorg	3.074	3.286	3.437	3.579	3.689	3.776	3.890	4.026
MDZ	604	662	698	715	759	782	813	853
Totaal (Macrokader IZA)	34.773	36.386	36.306	38.557	39.071	39.553	39.909	40.232

* De GGZ laat in 2021 een eenmalige schadelastdip zien in verband met de invoering van het Zorgprestatiemodel.



Transitiemiddelen

- 2,8 miljard beschikbaar voor de transitie
- 50% gealloceerd naar sectoren, naar rato van macrobudget
- 50% voor sectoroverstijgende transitie
- In te zetten op basis van transitieplannen die de IZA doelen realiseren
- Grotendeels via zorgverzekeraars, de rest via VWS

- Daarnaast is er nog een pot van 1 miljard voor gegevensuitwisseling

Passende Zorg als sturend principe

- Verschillende niveau's waarop Passende Zorg kan worden gedefinieerd
 - A. Aanspraken en inclusiecriteria
 - Wat zit er in het pakket en wanneer kun je daar aanspraak op maken?
 - B. Vormgeving en organisatie van de zorg
 - Wat zijn de “goede praktijken”?
- Maximaal inzetten op B, zodat A niet nodig is
- Zorginstituut vult het begrip Passende Zorg verder in, Zorgverzekeraars kopen Passende Zorg in, Zorgaanbieders implementeren de “goede praktijken” en de-implementeren de andere praktijken, de Nza ziet hierop toe

IZA en het Stelsel

Wij hebben te lang vastgehouden aan een systeem van marktwerking, met de gedachte dat als er competitie is, je de beste kwaliteit krijgt tegen de laagste prijs. Die gedachte is inmiddels achterhaald, juist door samenwerken gaat de kwaliteit van de zorg omhoog. Begrijp dat niet als kritiek, mensen zitten in een onmogelijke positie, en onze Nederlandse zorgprofessionals zijn echt van wereldniveau, maar soms moet je elkaar helpen om te zorgen dat een patiënt gegarandeerd de beste zorg krijgt. Die mentaliteit veranderen is als het veranderen van de koers van een olietanker.'

Bron: Medisch Contact, interview met Ernst Kuipers

IZA en het stelsel

Stelsel	IZA
Marktwerking tussen zorgaanbieders	<ul style="list-style-type: none">• Regionale samenwerking• Concentratie en spreiding, profielkeuzes• Gezamenlijke contractering door kleinere zorgaanbieders
Marktwerking tussen zorgverzekeraars	<ul style="list-style-type: none">• Congruente inkoop en financiering van impactvolle transitie• Coördinatie regionale plannen door “zorgkantoor”-verzekeraar
“Vrije” inkooponderhandelingen tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders	<ul style="list-style-type: none">• Op voorhand harde afspraken over 1:1 doorvertaling OVA
Patiëntgerelateerde bekostiging	<ul style="list-style-type: none">• Lumpsum bekostiging transitie en infrastructurele voorzieningen
BTW-plicht onderlinge dienstverlening	<ul style="list-style-type: none">• BTW vrijstelling gezamenlijke zorggerelateerde diensten
Zorgplicht zorgverzekeraars	<ul style="list-style-type: none">• Wat te doen als de zorg niet geleverd kan worden?
Bekostiging per domein	<ul style="list-style-type: none">• Domeinoverstijgende betaaltitels• Sector overstijgend transitiebudget
Artikel 13	<ul style="list-style-type: none">• Beperking ongecontracteerde zorg
Focus op ZVW domein	<ul style="list-style-type: none">• Steeds meer overlap met sociaal domein en langdurige zorg

IZA en de volhoudbaarheid van ons stelsel

- Ambitie van IZA:
 - De kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg in stand houden bij een krimpende arbeidsmarkt en beperkte budgetgroei
- Wat als het niet lukt:
 - Wachlijsten
 - Ingrepen in het pakket
 - Overschrijding macrobudget
- Dit leidt alle drie tot fundamentele discussies in maatschappij en politiek
 - => Stelsel komt ter discussie

Chaos is geen optie

Reflecties op het IZA

- Het is een “systeem”-akkoord
- Het is een koepel akkoord
- Lijkt top-down, maar biedt ruimte voor bottom-up invulling:
 - Plannen vanuit de (sub) regio's
 - Proces van Passende Zorg is best-practice gedreven
- Wie is de Verbinder en Vertaler?
 - Is dit een rol voor de Zorgverzekeraars?
- IZA vraagt grote transitie's, transitie's vergen beweging, beweging vergt vertrouwen
 - Is er voldoende vertrouwen tussen de partijen?