



Masterclass Health Contracting:

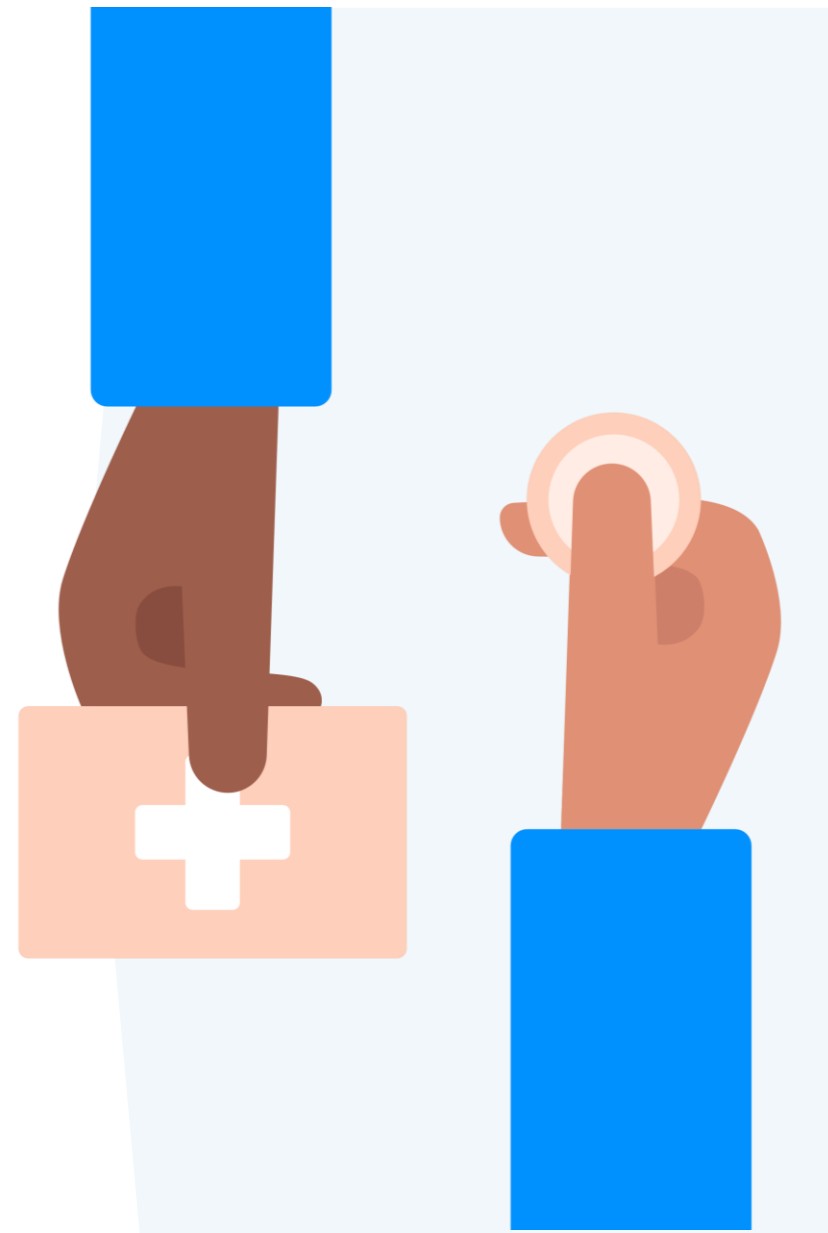
De rol van de verzekeraar. Noodzakelijk?

Inhoudsopgave

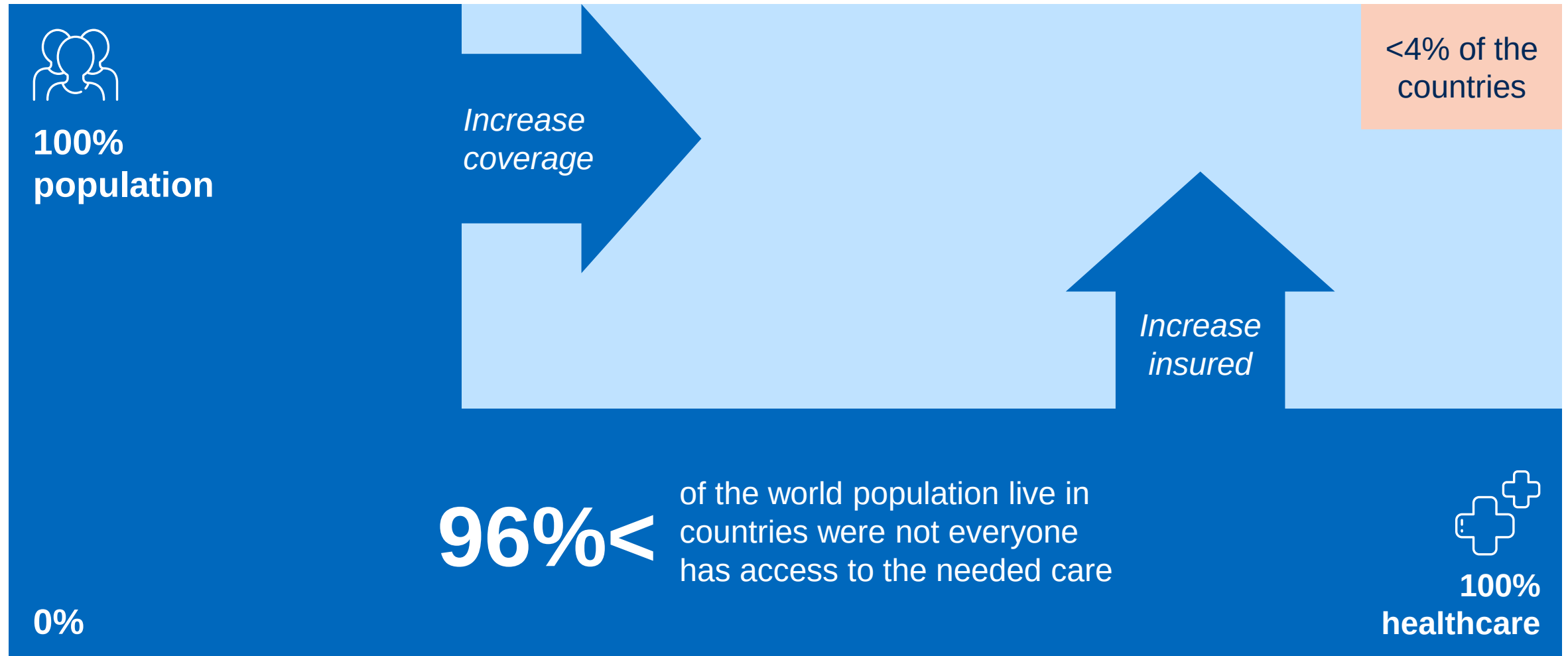
- Zorgkosten
- Zilveren Kruis
- Transitie van de zorg en het IZA
- Uitdagingen



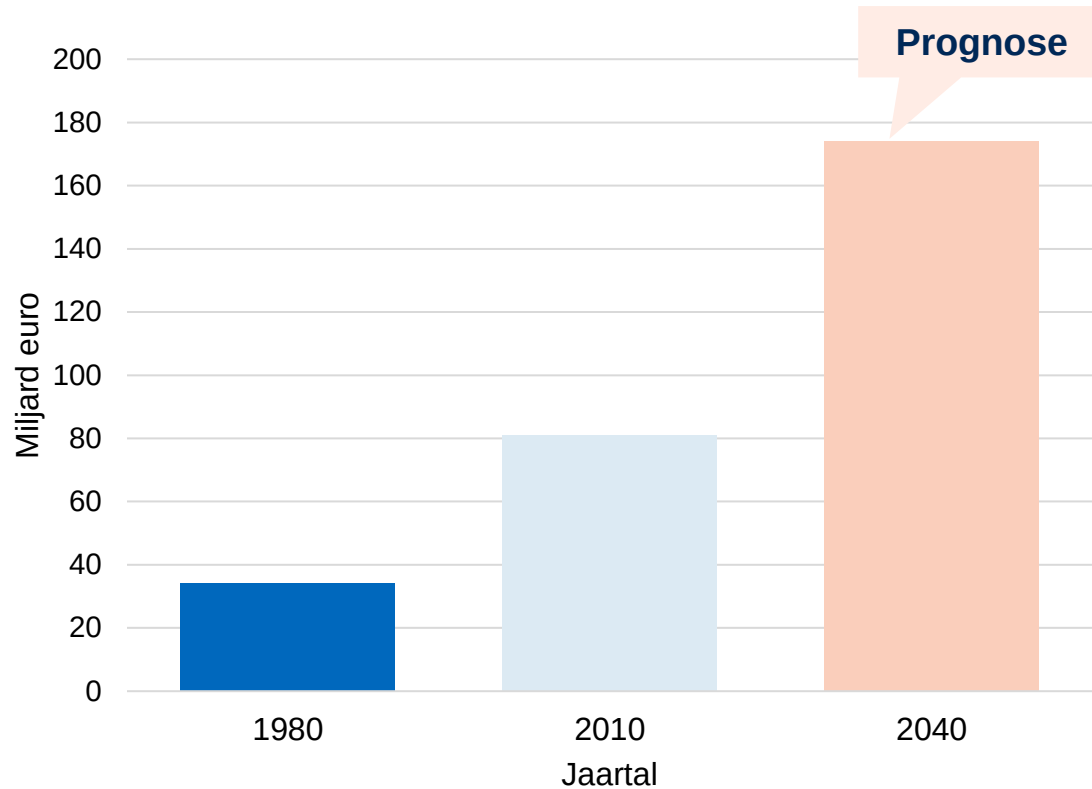
Zorgkosten



In Nederland hebben we een prachtig zorgsysteem: 100% toegankelijke zorg voor 100% van de populatie



Stijgende zorgkosten bij ongewijzigd beleid

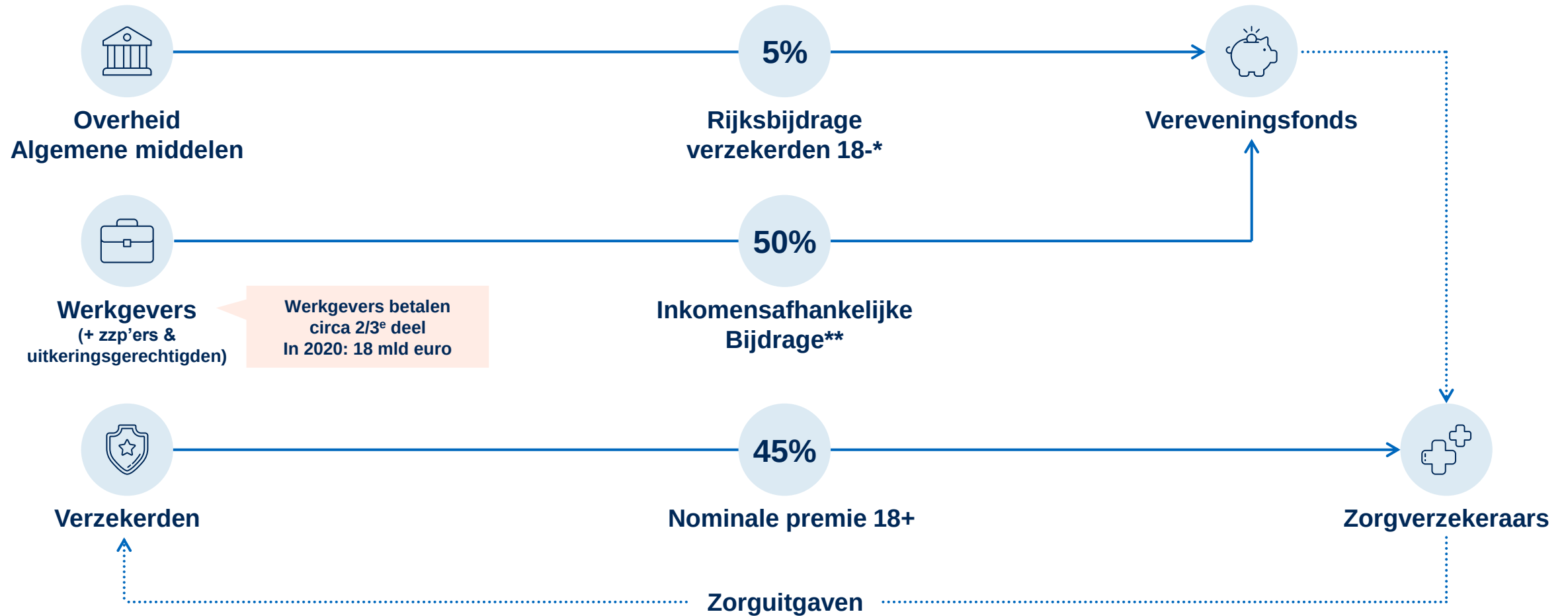


Zorgkosten stijgen sneller dan economische groei.



Voor gemiddelde Nederlander stijgen zorgkosten naar 9.600 euro in 2040.

Financiering



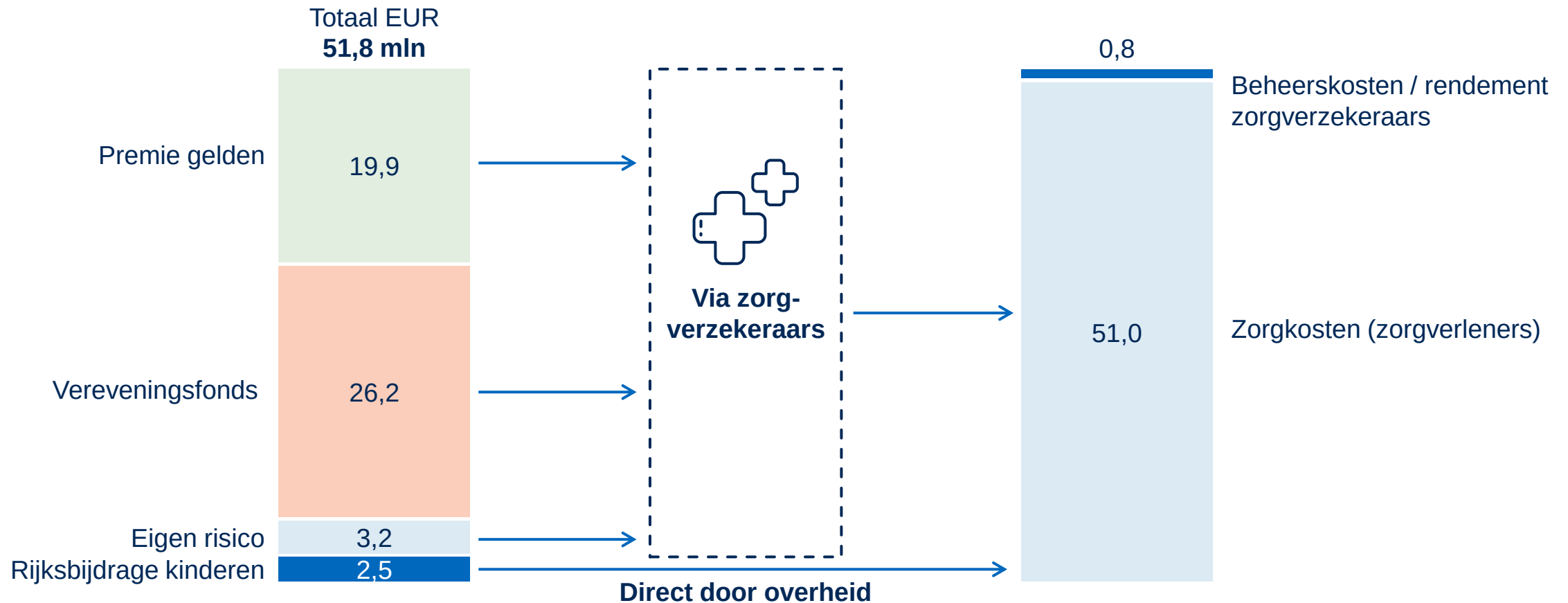
* In het kader van HLZ: Extra Rijksbijdrage, aflopend gedurende 5 jaar

**Waarvan circa 75% wordt opgebracht door werkgevers

Het overgrote deel (98,5%) van de zorggelden in de zorgverzekeringswet gaan naar zorgkosten

Herkomst en bestemming ZVW gelden 2020

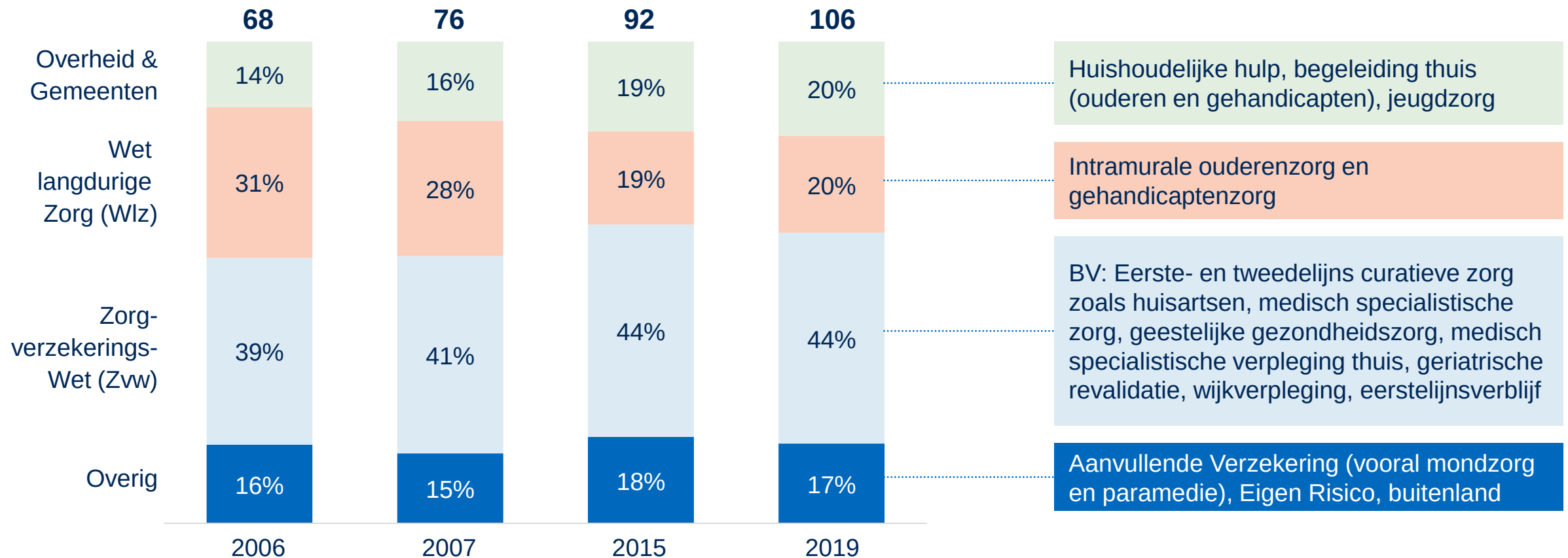
[EUR miljard]



Zorgverzekeraars contractering ruim twee derde van de zorgkosten (zorgverzekeringswet en wet langdurige zorg)

Zorgkosten per financieringsvorm

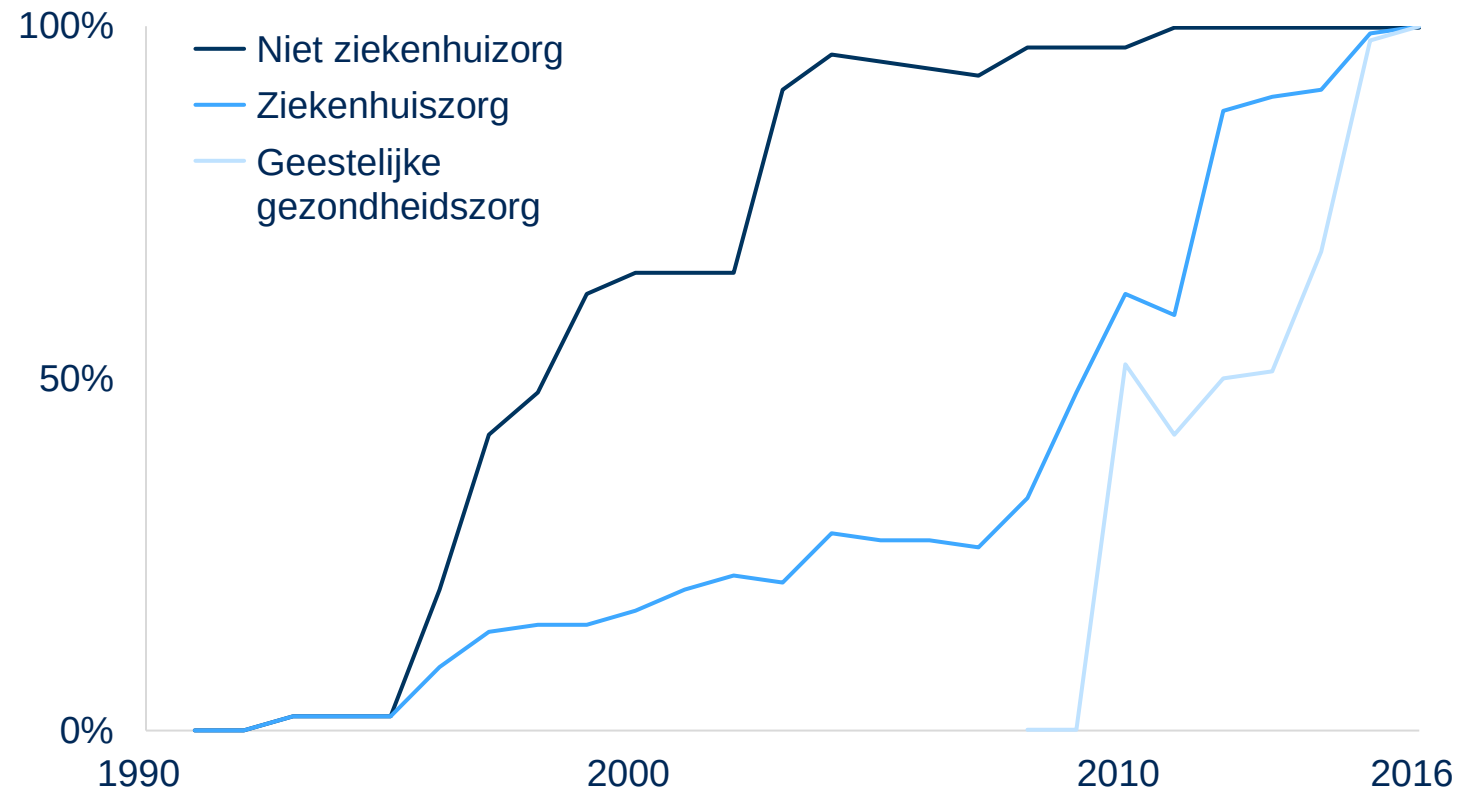
[% totale zorgkosten; totale zorgkost in EUR miljard]



Sinds 2016 ligt het zorgkosten risico vrijwel volledig bij zorgverzekeraars

Zorgkosten per financieringsvorm

[% totale zorgkosten; totale zorgkost in EUR miljard]



Toelichting

Tussen 1990 en 2016 is de risicodragendheid van verzekeraars in de risicoverevening sterk toegenomen.

Resultaat van verzekeraars wordt zeer sterk beïnvloed door de werkelijke zorgkosten die de verzekerden maken en de vereveningsbijdrage die ex ante (van te voren op basis van verzekerdenkenmerken) wordt vastgesteld. Voor 2016 werden verzekeraars achteraf gedeeltelijk gecompenseerd op basis van de werkelijke zorgkosten (ex post).

Bepalend voor het resultaat op Zorginkoop en verevening zijn daarmee enerzijds de portefeuillesamenstelling en anderzijds de mate waarin beter wordt ingekocht dan de concurrentie.

Stelling



**Het is goed dat er
zorgverzekeraars zijn**

Stelling 1

Zilveren Kruis



Welke zorgmerken heeft Achmea?



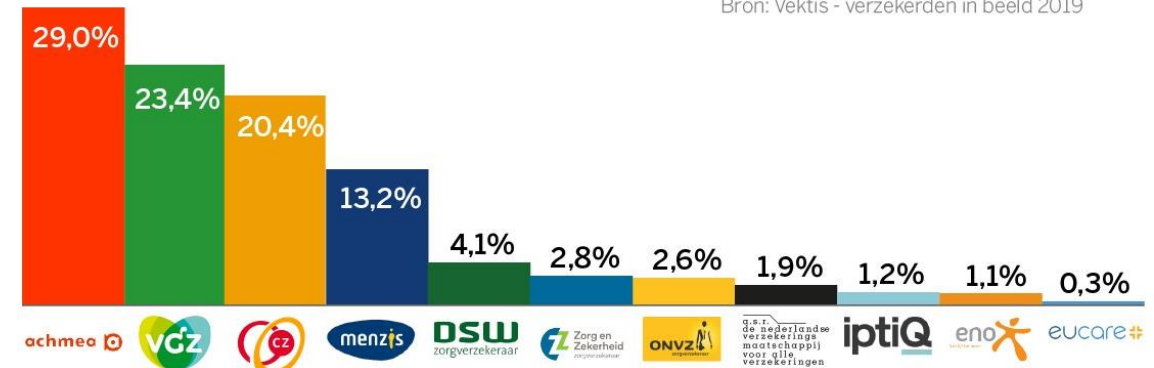
Met alle zorgmerken samen bedienen we circa 5 miljoen verzekerden

Welke zorgverzekeraars zijn er?

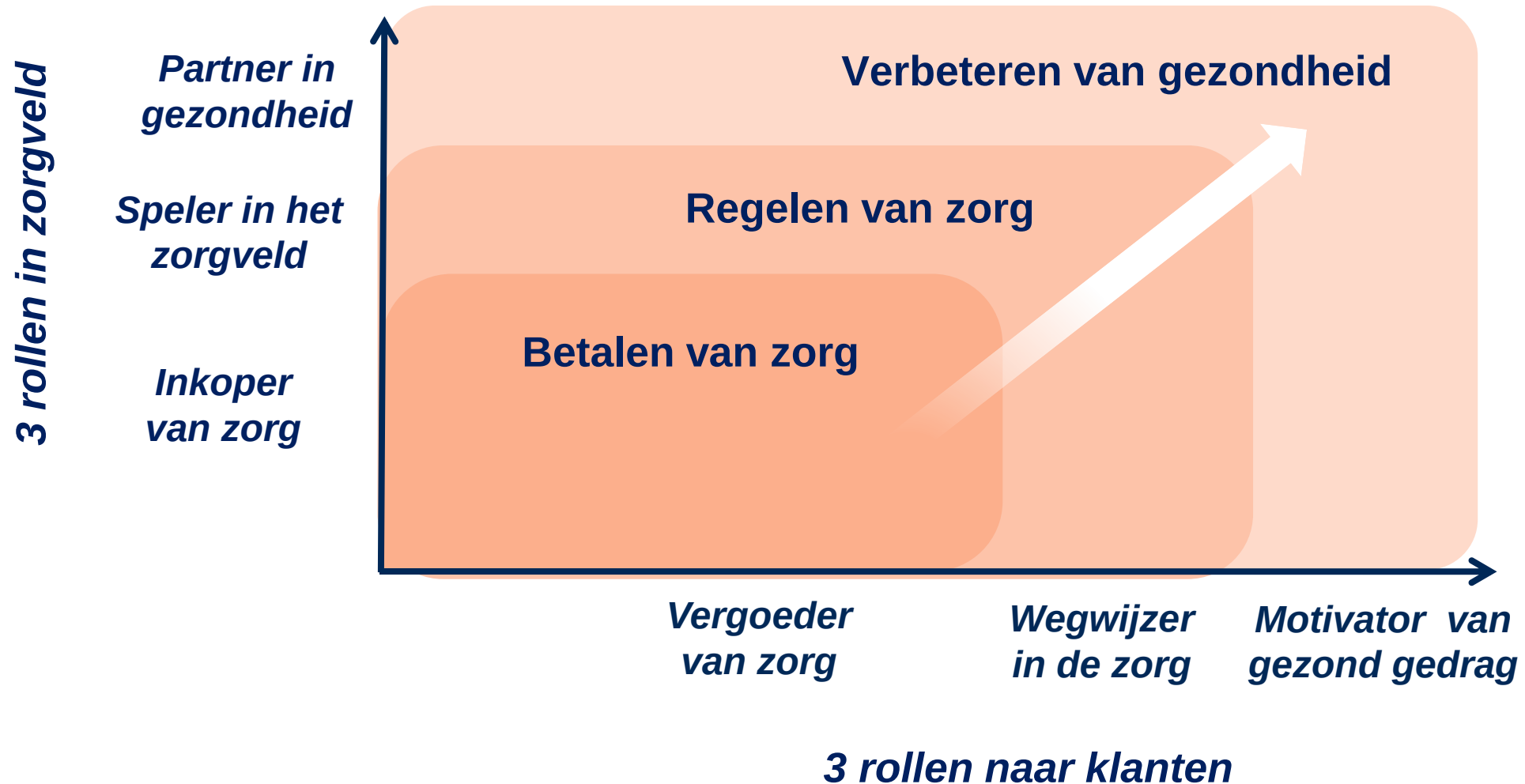


Marktaandeel per concern

Bron: Vektis - verzekerden in beeld 2019



We spelen een rol in het betalen van zorg, regelen van zorg én *het verbeteren van gezondheid*



Visie:

**Gezondheid dichterbij
voor iedereen**

Waarden:

**Verbinden, durven
en waarmaken**



Strategische thema's:



**Vitale
proposities
en diensten**



**9+ Klant-
beleving**



**Zorg
veilig thuis**



**Meer tijd
voor zorg**



**Duurzaam
Bedrijfsmodel**



**Trotse en
bevlogen
medewerkers**

Onze klanten



**Gezond Ondernemen voor
werkgever en werknemer**



**30% individueel
verzekerd**



**Collectieve verzekeringslijnen
(specifiek voor branche)**



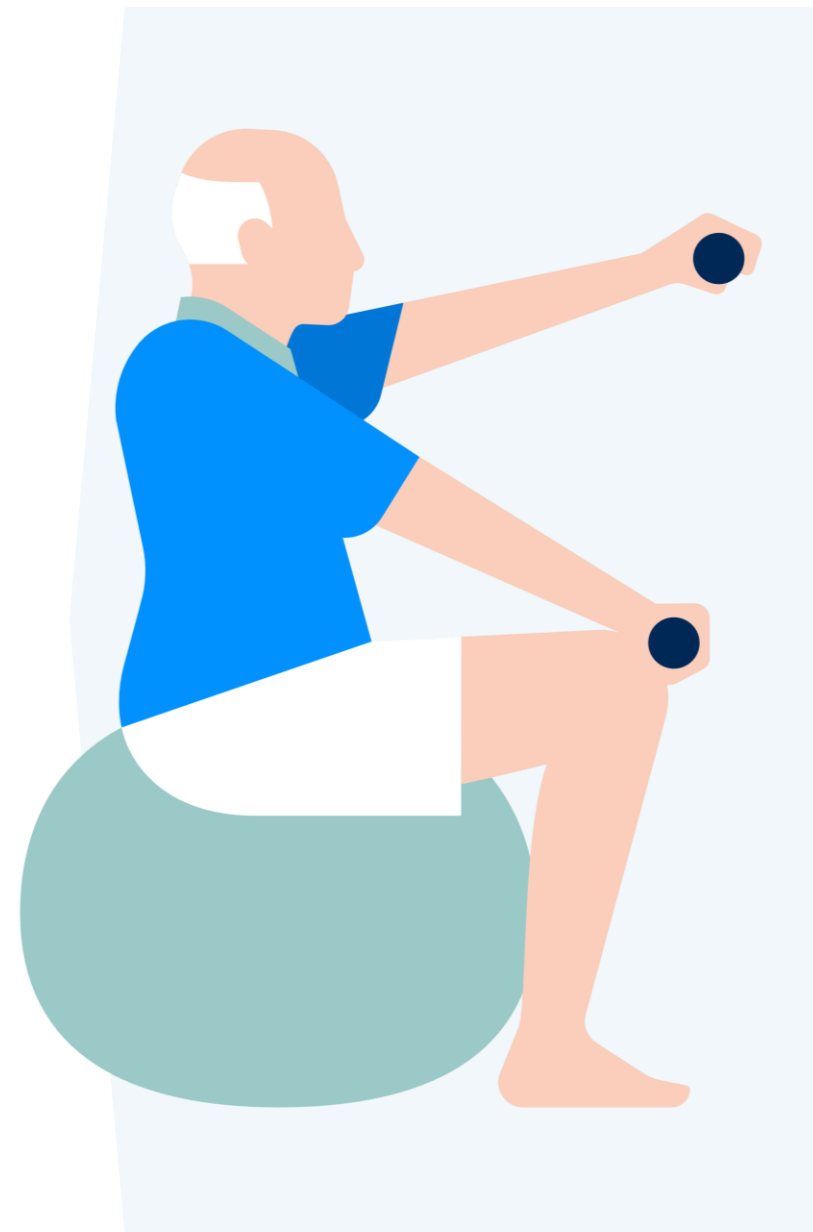
70% collectief
verzekerd, via werkgever of
belangenorganisatie



Leefstijlprogramma Actify

De Zorgcoaches van Zilveren Kruis besparen door middel van wachtlijstbemiddeling duizenden wacht- en verzuimdagen per maand. In 2019 bespaarde de afdeling ruim **309.000 wachtdagen!**

Transitie van de zorg



De zorg in Nederland staat aan de vooravond van een transformatie om de zorg betaalbaar, beschikbaar en hoogstaand te houden voor iedereen

De beschikbaarheid en betaalbaarheid van goede zorg – en daarmee het hele zorgstelsel – staat onder druk



De **komende 20 jaar** zullen de **zorgkosten verdubbelen** tot **EUR 174 miljard!***.
Dit is EUR 9600 per gemiddelde Nederlander



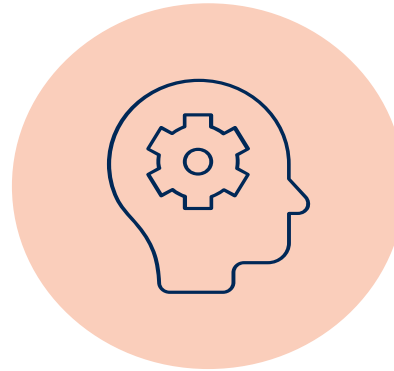
We worden elke week een weekend ouder.
Het aantal negentigplussers stijgt in 25 jaar met 200%. Het aantal alleenstaande senioren verdubbelt naar 2 miljoen.



Leefstijl is in 70% de voornaamste oorzaak van chronische aandoening. De uitdaging is dat het dagelijks leven en onderlinge hulp de zorg overneemt en niet andersom.



Mede door een tekort aan **125 duizend zorgprofessionals** in 2022 **daalt de beschikbaarheid** van zorg ***



De benodigde ouderenzorg stijgt met 157%.
Er komen 500.000 mensen met dementie.
Tegelijk daalt het aantal potentiële mantelzorgers per oudere van 10 naar 4.



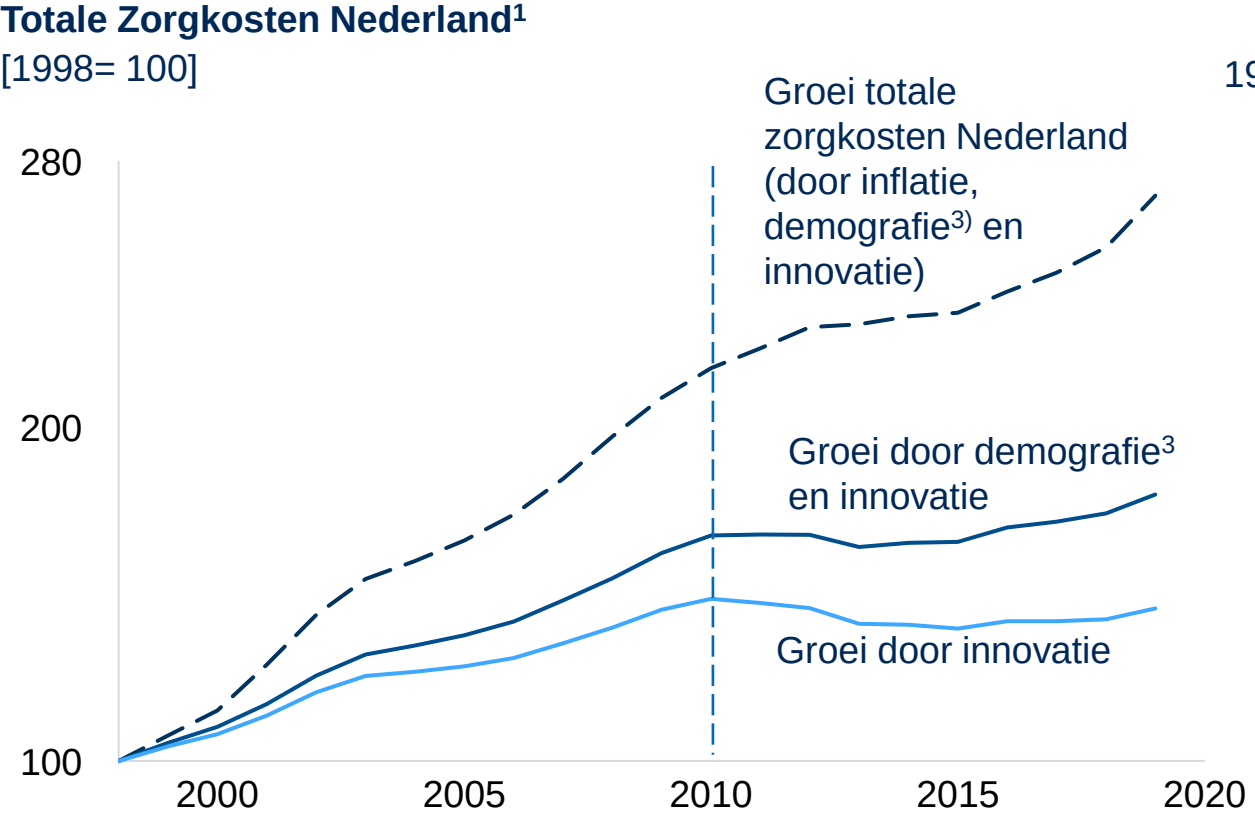
Door **toenemende druk** op zorgkosten en een gebrek **aan profielkeuzes**, krijgen zorginstellingen het **financieel** steeds **zwaarder****



De **solidariteit** binnen het **zorgstelsel** en de rol van de **zorgverzekeraar** staat onder **druk**

De groei van zorgkosten komt primair door inflatie en demografie en minder door medisch inhoudelijke innovaties

Totale Zorgkosten Nederland¹
[1998= 100]



Toelichting

- Groei van de **totale** zorgkosten Nederland in de periode tot 2010 werd voor belangrijk deel gedreven door medisch inhoudelijke innovaties (volumegroei door nieuwe behandelmogelijkheden, prijsgroei door dure nieuwe technologieën), weergegeven als ‘totale zorgkosten Nederland, gecorrigeerd voor inflatie en demografie’ en door inflatie
- Sinds 2010 zijn de technologische mogelijkheden nog steeds toegenomen (innovatie), maar de kostengroei daarvan is grotendeels gecompenseerd door lagere prijzen elders

1 BV, AV, AWBZ/WLZ,WMO, Jeugdwet, eigen bijdragen incl Eigen Risico, buitenland 2 Compounded Annual Growth Rate = Samengesteld jaarlijks groeipercentage 3 Demografie = bevolkingsgroei + vergrijzing Bron: CBS

We kunnen, willen en moeten het zorglandschap anders inrichten om de zorg voor iedereen beschikbaar, betaalbaar en hoogstaand te houden

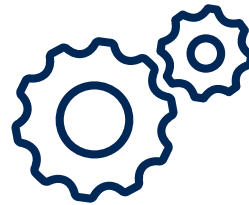


Willen

Behoefte van de patiënt

Comfort, flexibiliteit en eigen regie zijn belangrijke drijfveren

- Toegankelijke zorg
- Ziekte zo min mogelijk het leven laten beïnvloeden



Kunnen

Ontwikkelingen in de maatschappij en techniek

- Ontwikkeling technologie en digitalisering gaat snel
- Focus op zorg en ziekte verschuift naar gezondheid en gedrag



Moeten

Zorg veilig thuis is een antwoord op waarborgen van duurzame zorg

- Toename zorgvraag door groeiende patiëntenstroom
- Krapte op arbeidsmarkt in de zorgsector
- Stijgende zorgkosten

Stelling



**Er wordt voldoende noodzaak
gevoeld om te veranderen**

Stelling 2

In het IZA hebben we afgesproken dat de regioplannen de basis vormen voor de benodigde zorgtransformatie



Regiobeelden (Q2 2023) leiden tot de vorming van regioplannen (1 jan. 2024)

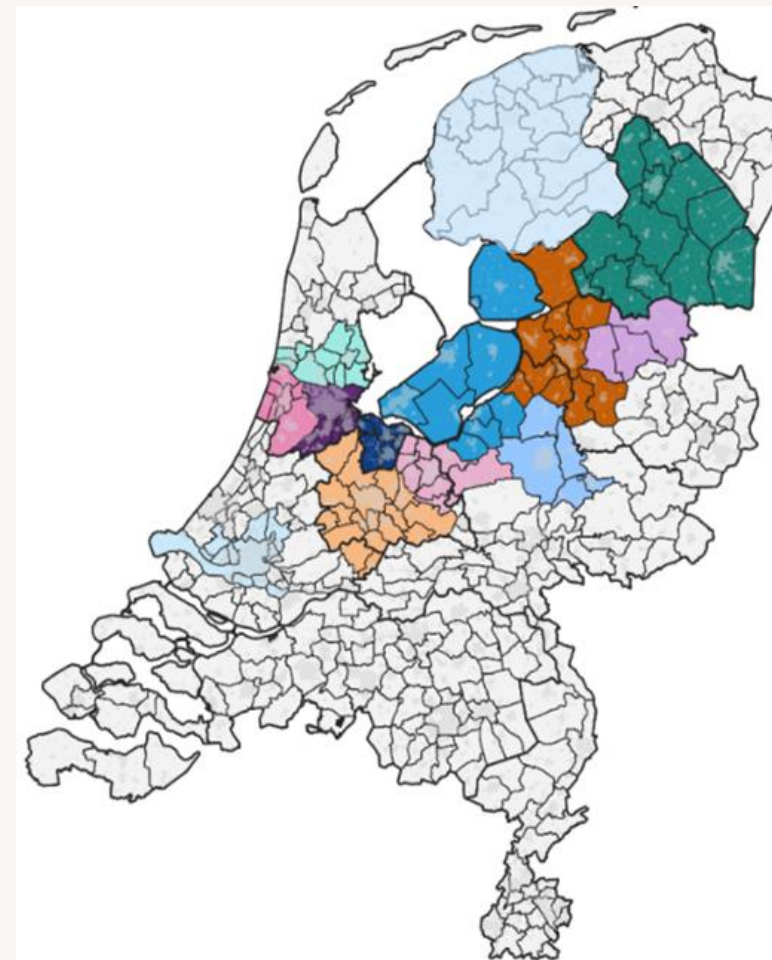


Zilveren Kruis is al vanaf 2020 actief in het vormen en uitvoeren van regioplannen



Sinds 2022 is Zilveren Kruis actief met het realiseren van regioplannen in alle kernregio's

Hierdoor zijn al meer dan 50 concrete opgaven opgepakt!



De regio speelt een cruciale rol in de transformatie

MSZ staat niet op zichzelf en heeft de regio nodig om succesvol te transformeren

Daarom zijn wij in regio's waar wij marktleider zijn al gestart met de benodigde transformatie

Om in de regio te transformeren zijn afspraken nodig:

Dit gaat over geld, maar ook over:

- ... Waar willen we naartoe transformeren?
- ... Wat vinden we daarvoor een reëel budget?
- ... Hoe zorg te voorkomen, vervangen of verplaatsen?
- ... Handelen we gelijkgericht? Ook binnen de organisaties?
- ... Hoe creëren we verbinding binnen de keten?
- ... Zorgen voor een 'leading coalition' en de juiste energie!
- ... Hoe creëren we rust en ruimte voor de transitie?
- ... Welke (bekostigings)drempels kunnen we wegnemen?



Om regionale focus op vermindering volume te realiseren onderscheiden we vijf kerntransities



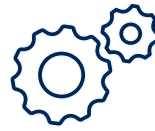
Integrale visie op gezondheid

Voorkomen dat mensen onnodig medische zorg gebruiken door inzet van aanbod uit het best passende domein, zodat achterliggende problemen (zoals leefstijl, eenzaamheid en schulden) worden aangepakt



Kwetsbare groepen wonen langer thuis

Voorkomen dat mensen onnodig langdurige intramurale zorg gebruiken, door groepen lokaal beter in kaart te brengen en door versterken van de coördinatie van zorg in de eerste lijn, met waar nodig inzet expertise vanuit de tweede lijn (i.p.v. behandeling vanuit de tweede lijn)



Versterken eerstelijnszorg en acute ketenzorg

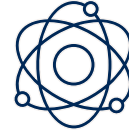
Voorkomen dat mensen onnodig acute zorg gebruiken door

- Vroeg signalering van problemen
- Tijdelijke opname met extra zorg in de eerste lijn
- Inzet behandeling vanuit de tweede lijn in of dichtbij de thuissituatie



Versterken zorg op afstand

Onnodige wacht- en reistijd en onnodige opnames/exacerbaties voorkomen, door inzet van digitale zorg en vormen van continue monitoring, zodat mensen een betere kwaliteit van leven en gezondheid ervaren en zorgprofessionals efficiënter worden ingezet



Versterken netwerkvorming zorg

Personeel en middelen effectiever inzetten en de kwaliteit van zorg verhogen

- Afspraken concentratie en specialisatie
- Afspraken in netwerken over regionaal en landelijk aanbod chronische en electieve zorg
- Samenwerking tussen de aanbieders te verbeteren om de mensen naar de juiste plek toe te verwijzen en toe te leiden

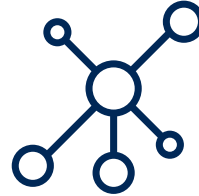
Grotere focus op zorgtransformatie vraagt om verandering en/of uitbreiding van competenties binnen een verzekeraar



Basishouding belangrijk

We zien dat een bepaalde basishouding nodig is in regiotransformatie:

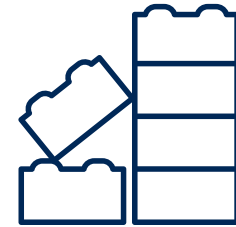
- Generalisten met een open houding,
- Out-of-the-box denken en
- Betrokkenheid in de regio.



Uitbreiden van kern capabilities

Zorgtransformatie vraagt om meer mensen die kunnen sturen en verbinden in een complex regioveld

- Leiders die inspireren en met gezag een visie uitdragen
- Stakeholdermanagement over de keten heen en politieke sensitiviteit
- Aanwezigheid van kennis en kunde om complexe problemen op te lossen
- Segment-/domein-overstijgende kennis



Opbouwen van nieuwe capabilities

Invullen van de benodigde rol vraagt om een aantal nieuwe capabilities die moeten worden uitgebouwd

- Programma management

Stelling

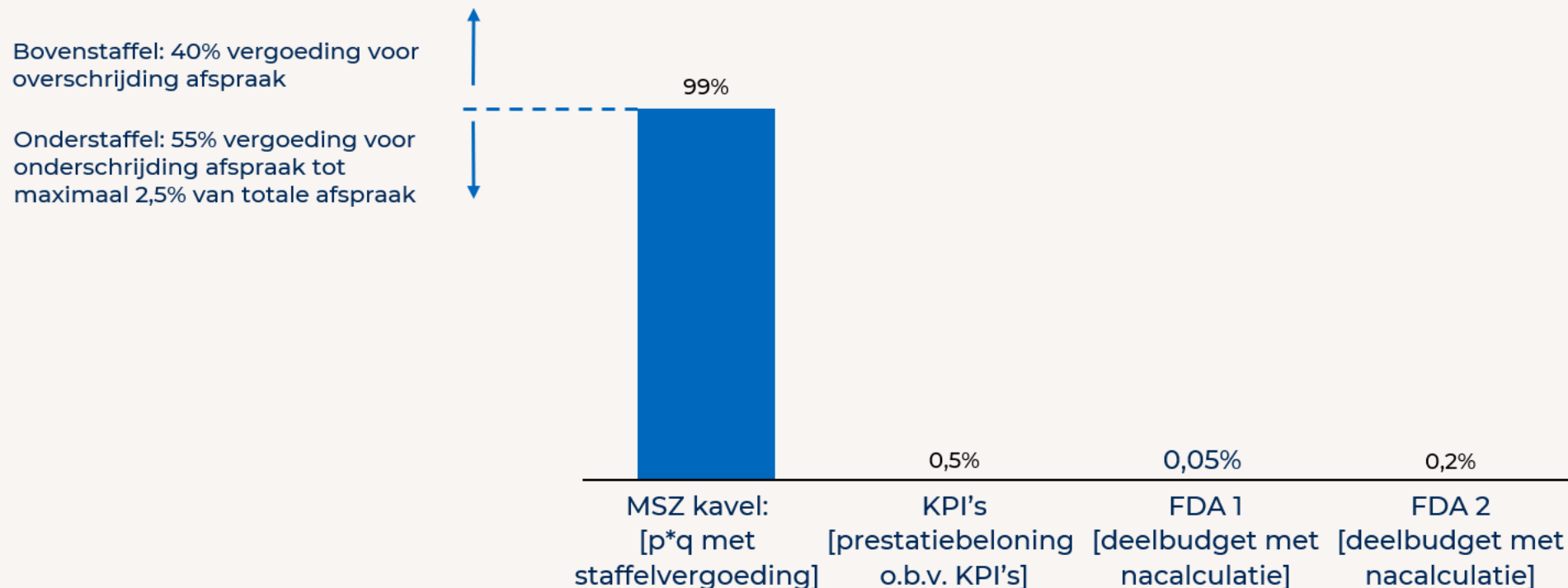


**Zorgverzekeraars hebben
belangrijke rol bij de transitie
van zorg**

Stelling 3

VOORBEELD: INNOVATIEVE CONTRACTERING

Afspraak: $p \cdot q$ met onder- en bovenstaffel, bonusvergoeding o.b.v. behalen KPI's en FDA's o.b.v. nacalculatie



INNOVATIEVE CONTRACTERING PASSEN WE TOE INDIEN REGULIERE AFSPRAAK NIET VOLSTAAT

VOORBEELD:

INHOUDELIJKE AFSPRAKEN OP BASIS VAN KPI's



TOEGANKELIJKHEID

Behalen treeknormen voor DBC's met grote wachtlijsten

Creëren extra klinische capaciteit thuis i.s.m. thuiszorg voor select aantal patiëntgroepen

Ontwikkelen monitor treeknormen

Wachtlijsten: einde jaar # electieve operaties op de wachtlijst bij X specialismen op niveau pre-Covid



ACUTE ZORG

Centraal zorgcoördinatiepunt t.b.v. regionale samenwerking

Reductie x% zelfverwijzers

Verbeteren doorlooptijden acute zorg met x%

Reductie x% SEH stops



PASSENDE ZORG

Minimaal x% van de kwetsbare ouderen wordt door internist ouderengeneeskunde gezien

Verkeerde beddagen <=x

Eind 2023 x% van implementatieagenda ZE&GG 2020 & 2022 afgerond

Verminderen herhaalconsulten voor x patiëntgroepen



DIGITALE ZORG

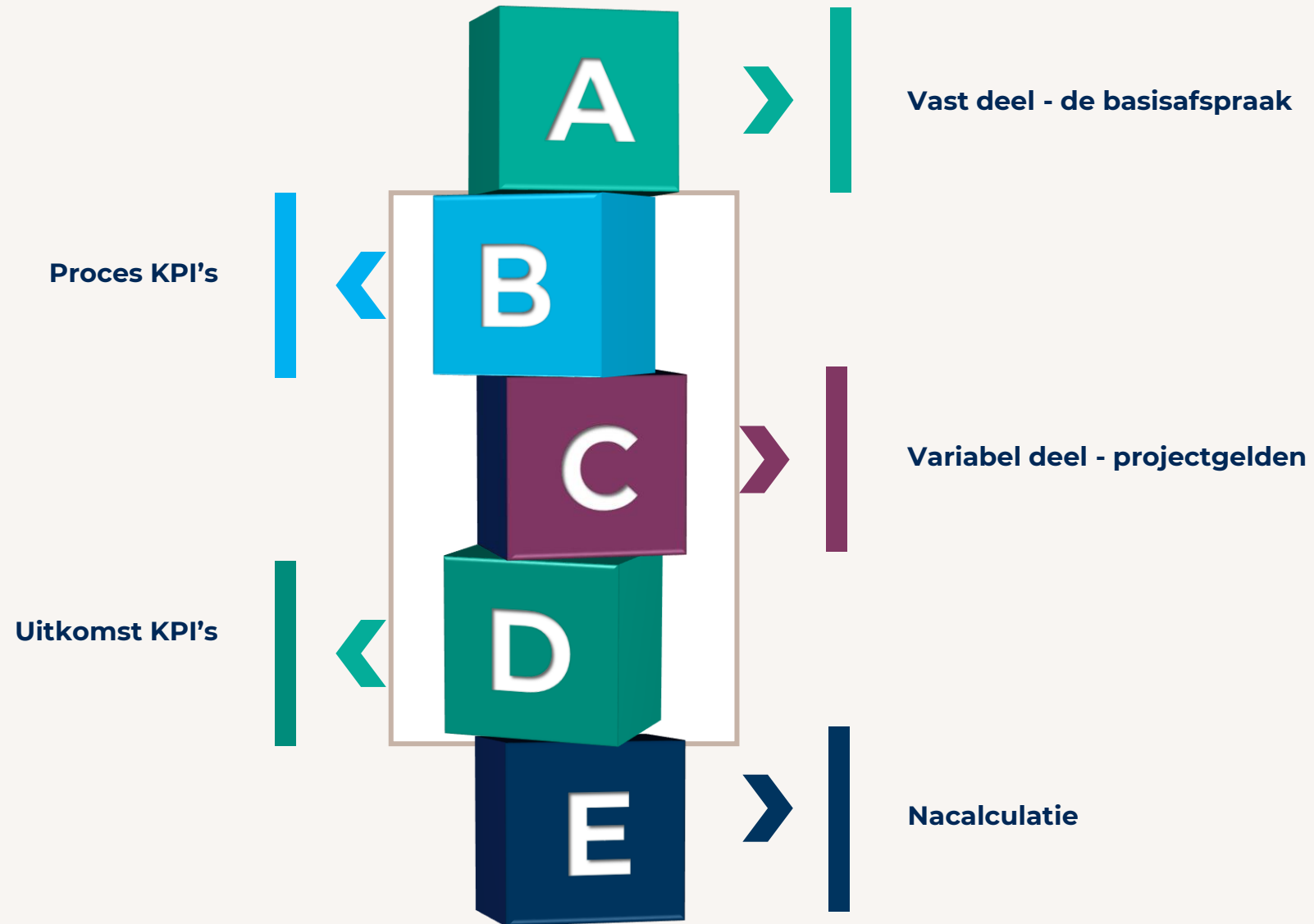
Meekijkconsulten +x%

Niet-fysieke consulten x%

Videoconsulten x%

Telemonitoring x%

Transformatie realiseren wij door innovatieve contracten af te sluiten



Hoe beoordelen we het resultaat?

Zilveren Kruis 2023

Waar geven we het geld aan uit?

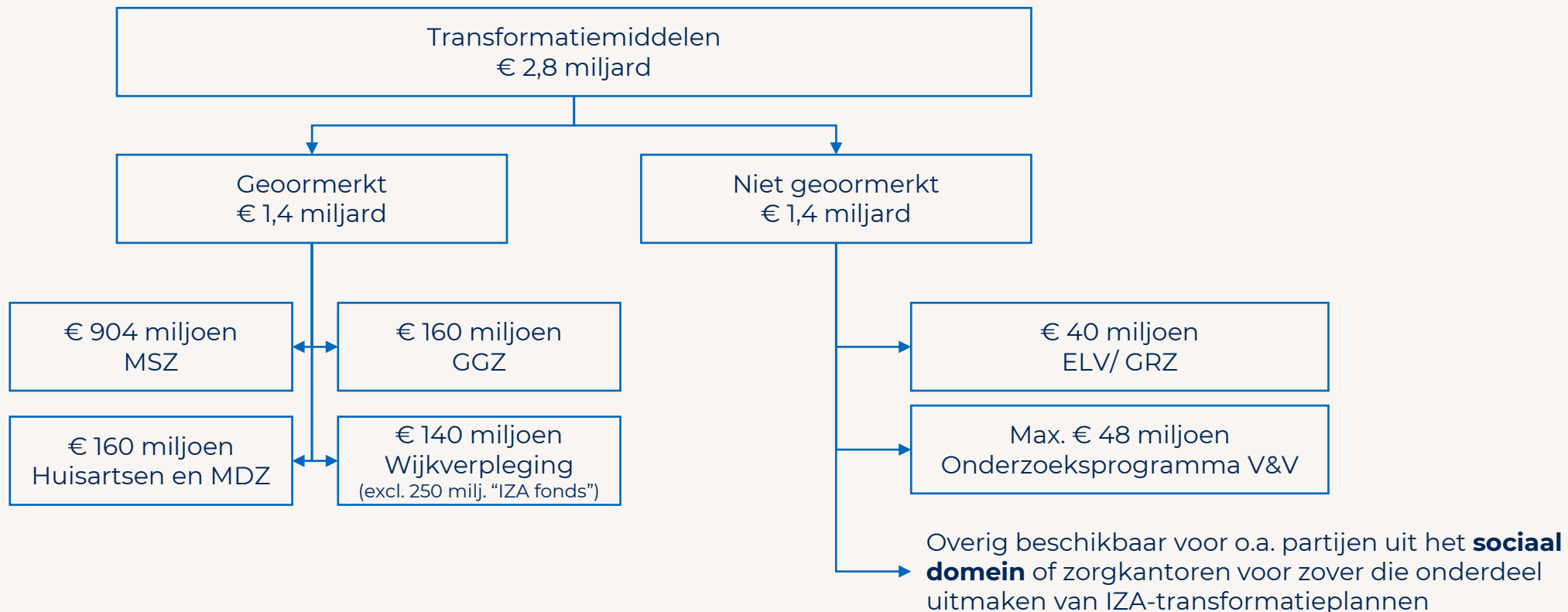
*De omvang van de totaalafpraak tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar staat los van de invulling van het innovatieve contract.



En de transformatiemiddelen dan?

Er kunnen transformatiemiddelen aangevraagd worden om de transformatie in de regio te stimuleren

Met de **transformatiemiddelen** kunnen individuele, lokale, regionale of landelijke initiatieven worden ondersteund die bijdragen aan de verwezenlijking van de inhoudelijke doelen en financiële opgave van het IZA.



Sinds 1 februari kunnen (grootschalige) transformaties worden aangevraagd via onze website

Transformatieplannen

Het zorglandschap verlangt verandering. Er is daarom een breed gedragen urgentie voor de Juiste Zorg op de Juiste plek.

We nemen het voortouw om noodzakelijke hervormingen van het zorglandschap tot stand te brengen en bij te dragen aan het duurzaam betaalbaar en toegankelijk houden van de zorg. Als marktleider voelen we ons hier verantwoordelijk voor. En nemen nadrukkelijk de regie om toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van (acute) zorg te beschermen. We stimuleren en faciliteren partijen die mee veranderen. Op alle aspecten van de Juiste Zorg op de Juiste Plek om zo gezondheid dichterbij te brengen. Voor iedereen.



Snelle toets

Heeft u een voorstel voor een succesvolle transformatie in een regio waar Zilveren Kruis marktleider is? Dat is mooi! Bespreek dit met uw zorginkoper. Daarna vult u eenvoudig het beoordelingsformulier in. Wij doen dan een snelle toets om de impact te bepalen. U hoeft nu nog geen transformatieplan te maken.

[Naar beoordeling snelle toets →](#)



Indienen transformatieplan

U heeft een goedgekeurde snelle toets. Dan zien we graag uw uitgewerkte transformatieplan. Hier vraagt u ook eventuele transformatiemiddelen aan.

[Naar indienen transformatieplan →](#)



Procedure, voorwaarden en contactpersonen

Met de IZA partijen zijn de procedure en voorwaarden landelijk vastgesteld. Ook zijn er vanuit ons contactpersonen per regio.

[Bekijk de procedure, voorwaarden en contactpersonen →](#)

Eerst wordt getoetst of een plan een impactvolle transformatie is (snelle toets)

In deze stap toetsen we of een plan voldoet aan één van de 4 voorwaarden van een impactvolle transformatie en 3 voorwaarden uit het IZA/ ACM.

Als het plan – na een goedgekeurde snelle toets – is uitgewerkt, kan het transformatieplan ter goedkeuring ingediend worden

In deze stap worden ook eventuele transformatiemiddelen aangevraagd

Stelling



**Het is goed dat er
zorgverzekeraars zijn**

Stelling 6

Is je mening veranderd?

