

## **Dag 1 Verslag en afspraken**

De allereerste editie van Masterclass Health Contracting. Zorginkopers en zorgverkopers (en een medisch specialist!) uit alle domeinen in 1 ruimte. De ander begrijpen, samen haalbare doelen stellen en dát contract sluiten dat de beweging naar passende zorg ondersteunt.

We starten met de verwachtingen i.c.m. voorstelrondje. Hieruit komen de volgende verwachtingen naar voren:

- Nieuwe kennis opdoen.
- Andere inzichten krijgen.
- Verschillende werelden van in- en verkoop leren begrijpen.
- (Be)grip kweken.
- Open staan voor elkaar.
- Wederzijds vertrouwen hebben, krijgen, uitspreken en uitdragen.
- In gesprek zijn met elkaar.
- Ervaringen delen.
- Inspiratie opdoen.
- Best practice ervaringen delen en aanhoren.
- Succesvol leren contact maken.
- Contractering koppelen aan actuele thema's.
- Hoe komen we van een silo naar een de keten?
- Zoeken naar handvatten om domeinoverstijgend verbinding te zoeken en faciliteren in de netwerkorganisatie.
- Een cursus ook een blijvend effect en verandering voor iedere deelnemer (Marieke)

Goed samenwerken/afspraken gedurende de Masterclass:

- Informatie blijft in Epe, what happens in Epe stays in Epe
- Duidelijkheid over gevoelige informatie
- Vrijheid om alles open te kunnen bespreken.
- Duidelijkheid bij indeling in groepjes, zelf ingrijpen om te besluiten om bepaalde rollenspellen niet te doen als het over een gevoelige casus gaat.
- Het kan helpen door juist wel inzicht te hebben in elkaars situatie om de afspraken en onderhandelingen een juiste richting op te brengen.
- Het hebben over de inhoud, dit mag niet terug komen in huidige en toekomstige onderhandelingen.
- Stukje persoonlijke veiligheid creëren.
- Kwetsbaar kunnen en durven zijn.
- Respectvolle open omgeving.
- Werkafpraak bij een interventie: beginnen met uitspreken dat je er mee zit en expliciet bespreken, rol overnemen van elkaar.
- Telefoons weg en stil. Spreek uit als je hiervan afwijkt ivm omstandigheden.

Vorstelronde, 5 rondes om elkaar beter te leren kennen, voorstellen wie je bent en wat je funfact is:



#### Presentatie Robert de Snoo:

Onder de bezielende leiding van Robert de Snoo leerden we elkaar kennen, spraken wij over het belang van vertrouwen. En er gebeurde iets moois: herkenning, samenhang, energie en ontzettend veel lol. Met als belangrijkste boodschappen over Innovatie en vertrouwen:

- We willen uit de silo naar de keten.
- We willen graag uit de loopgraven komen.
- Beginnen met je bewust zijn van je mij-omgeving, nadenken over wat je zelf doet en hoe je jezelf bekijkt, reflecteer naar jezelf.
- Wees je bewust van zogenaamde 'dark patterns', patronen die je niet kent maar wel aanwezig zijn.

Een uitstapje naar de techwereld:

Bedrijven worden nu gedwongen om te veranderen en zich bewust te zijn van de gevaren en uitdagingen, er komt wet en regelgeving aan om het vertrouwen in deze techbedrijven van consumenten te kunnen herstellen door meer te reguleren en inzichtelijk te krijgen. Zelf nadenken over hoeveel macht we 'weggeven' aan grote techbedrijven door onze data zomaar beschikbaar te stellen. Met als voorbeeld: Het Project Nightingale waar 50 miljoen patiënten dossiers, beheerd en geanalyseerd worden door Google.

Aanrader: kijk "Social Dilemma" op Netflix

Tips: Benoemen wat je ziet en wat je voelt. Deel dit met elkaar en je onderhandelingspartner(s)  
Het gaat niet om of je wat tegen komt, maar wanneer je iets tegenkomt en of je dat samen benoemt en aangaat. Aan vertrouwen moeten je altijd blijven werken.

**Presentatie Patrick (zie PDF Patrick Jeurissen):**

Nederland staat er internationaal gezien goed op. Maar er ging een schok door de zaal toen hij de cijfers van de onderbesteding van €20 miljard onthulde en zijn toelichting gaf op het #IZA en zijn Bermuda driehoek. De les: denk goed na welk probleem je gaat oplossen.

Waarom heeft de overheid 20 miljard niet uitgegeven?

Is het een probleem dat er minder is uitgegeven?

Hebben we eigenlijk wel een betaalbaarheidsprobleem vergeleken met andere landen? We zien dat mensen een goede gezondheid als hoogste goed waarderen.

Steeds meer solidariteitsoverdracht en een collectief last.

Zorginkoop:

Zorgverzekeraars contacteren de goede instellingen en de minder goede instellingen niet.

Hierdoor kan een hoge mate van volatiliteit ontstaan = verandering in de markt.

Er zijn echter weinig budgettaire verschuivingen onder invloed van het contracteringsproces tot stand gekomen. Benchmarking en omzetplafonds zorgen voor het drukken van de kosten, dit heeft tot gevolg dat alle instellingen ongeacht of ze goed of slecht presteren terugkeren naar het gemiddelde qua benchmarking en omzetplafonds.

Veel diabetes type 2 is bijvoorbeeld naar de 1e lijn gegaan. De huisartsen doen het net zo goed als de specialisten, maar de patiënten zeggen "ik blijf liever in het ziekenhuis". Duidelijke afspraken maken, is belangrijk over de inhoud en vorm van de contracten. Patrick ziet dus niet dat zorginkoop leidt tot hele grote budgettaire verschuivingen op de zorginkoop markt.

Beperkt institutioneel vertrouwen in verzekeraars, it's a way of life, je moet er maar bij neerleggen dat dit het geval is. Standpunt veel zorgbestuurders = ik vertrouw een bank die mee wil kijken wel omdat hij me geld geeft, maar een zorgverzekeraar niet want die heeft geld van mij dat al van mij is.

Als je ziekenhuis bent en je bent groot, dan kom je veel beter uit de zorginkoop dan als je klein bent en geen ziekenhuis bent. Veel disbalans tussen topklinische ziekenhuizen enerzijds en perifere ziekenhuizen anderzijds. Fragmentatie resulteert in hogere administratieve lasten, tevens gebrek aan standaardisatie (EPD's die niet communiceren).

Uitsmijter:

- Als normatief economisch beginsel staat 'zorgmarkt' in ijskast.
- Als systeem dat groeiuitgaven kanaliseert succesvol, maar hoe lang nog? Niet wenselijk op het gebied van volksgezondheid, ethische en maatschappelijke vraagstukken.
- Nabije toekomst: veel minder (professionele) autonomie?
- Hoe moeten we samen uit die keuzes komen als een relatief eenvoudige beslissing als de kinderhartchirurgie al zo verloopt?

- Minder administratieve lasten, zorg voor multimorbiditeit en derde lijn zijn volgens Patrick de inhoudelijke uitdagingen. Niet doelmatigheid en kwaliteit. Hij is kritisch op het IZA en de disbalans van ziekenhuizen bij de totstandkoming daarvan.
- Morele zorgmarkt waar 'het goede gebeurt' verbetert legitimiteit en de intrinsieke motivatie professionals. Zijn oproep: Maak de impliciete prikkel niet kapot en geef de zorgverlener ruimte voor zijn/haar autonomie.

**De les: denk goed na welk probleem je gezamenlijk gaat oplossen, zorg ervoor dat je elkaar begrijpt!**

Tip: lees het boek "Deaths of Despair and the Future of Capitalism"

**Michael Rutgers** sprak bij het diner over het belang van de patiënt. Zijn oproep namens de patiënt: 1. Don't Kill me en 2. Als je niet direct de patiënt betreft, zorg dan dat je nooit vergeet wat het doel is, namelijk zorgverlening zo organiseren zoals je het ook wilt dat je geliefden het ontvangen.