



Zorginstituut Nederland

Meerjarenbeleidsplan 2018-2022

| Van goede zorg verzekerd |

Leeswijzer

In dit document lees je wat eenieder de komende jaren van Zorginstituut Nederland kan en mag verwachten; we beschrijven wat de komende jaren onze bijdrage is aan de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg.

1 Inleiding

De Nederlandse overheid is verantwoordelijk voor een gezondheidszorg die kwalitatief goed, betaalbaar en voor alle 17 miljoen burgers toegankelijk is. In Nederland is de gezondheidszorg een samenspel van markt en overheid. De overheid verzorgt de (wettelijke) randvoorwaarden om die kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg te garanderen. Burgers verwachten dat de overheid coördineert en controleert. Een van de manieren waarop de Nederlandse overheid dat doet, is via Zorginstituut Nederland.

Het Zorginstituut

Als zelfstandig bestuursorgaan hebben we diverse wettelijke taken in de gezondheidszorg. Die taken richten zich op de ...

- inhoud van het verzekerde pakket,
- de informatie-uitwisseling in de zorg,
- de verdeling van het premiegeld over de zorgverzekeraars en zorgkantoren en
- het bevorderen van de kwaliteit in de zorg.

Daarbij kijken we goed naar de belangen van individuele burgers, maar ook naar het belang van ons allemaal, de 17 miljoen inwoners van Nederland.

Op basis van onze bijna 70 jaar ervaring in de zorg zijn we ons bewust dat er ook de komende jaren ingrijpende en gezamenlijke inspanningen nodig zijn om in de toekomst met z'n allen van de beste en betaalbare en voor iedereen toegankelijke zorg te blijven genieten. In dit document lees je wat wij samen met alle betrokkenen de komende jaren daadwerkelijk doen om aan die toekomst bij te dragen. En dat doen we in lijn met ons motto ...

‘Van goede zorg verzekerd, niet meer dan nodig, niet minder dan noodzakelijk’.

2 Ontwikkelingen in de zorg en zorgelijke ontwikkelingen

Alles wat er gebeurt in onze maatschappij, klein en groot, om de hoek en ver weg, is van invloed op de inhoud, kwaliteit en toegankelijkheid van onze gezondheidszorg. Je herkent ze vast wel, maar dit zijn wat ons betreft de issues die nu en in de nabije toekomst voor ons werk van grote betekenis zijn:

1. Het zorgaanbod groeit. Elk jaar geven we meer geld uit aan zorg. Onder invloed van technologische innovaties bestaat er druk om nieuwe zorgvormen in te laten stromen in het basispakket van de zorgverzekering. In de publieke opinie bestaat het beeld dat het basispakket wordt uitgehold. Men is bang dat er steeds meer zorg voor eigen rekening komt en het moeilijk of niet meer is te betalen.
2. In de zorg werken ruim 1,1 miljoen mensen. Door een stijgende vraag naar zorg is er een tekort aan personeel. Bovendien ervaren zorgprofessionals een toenemende regeldruk en een groei van de bijbehorende administratieve lasten; hierdoor gaat zorgcapaciteit verloren.
3. De toenemende digitalisering van gegevensstromen is één van de ontwikkelingen die een op individuele patiënten gerichte zorg mogelijk maakt. Vooral mensen die het vinden, begrijpen en toepassen van gezondheidsinformatie moeilijk vinden of beperkte sociale vaardigheden hebben, mijden de zorg meer dan gemiddeld. Juist voor hen is de grootste gezondheidswinst te behalen.
4. Er is meer aandacht voor gezonde leefstijl en preventie. Gezondheid was eerst het zelfde als niet-ziek-zijn, nu gaat het om de kwaliteit van leven zoals de cliënt of patiënt dat wil. Het functioneren van mensen met en in hun omgeving, niet alleen medisch, maar ook sociaal, staat steeds meer centraal. Er ontstaat nu een andere kijk op gezondheid.
5. Een groeiend bewustzijn dat de zorg niet alleen het individu iets oplevert, bijvoorbeeld meer levensjaren, maar ook de maatschappij als geheel. De in de zorg veelgebruikte aanpak van Value Based Healthcare (VBHC) maakt naast de kosten ook die maatschappelijke opbrengsten inzichtelijk.
6. Het gezag van de overheid is niet meer vanzelfsprekend. Internet geeft iedereen zeer snel toegang tot informatie en falen belandt onder het vergrootglas van de (sociale) media. Burgers willen invloed hebben op belangrijke beslissingen.

Deze observaties en bekommelingen over de gezondheidszorg zijn van groot belang voor de keuzes die we in dit meerjarenbeleidsplan presenteren. Hoe gaan we bijvoorbeeld om met de ongerustheid over de betaalbaarheid van de zorg, als in “Kan ik het betalen” en de collectieve variant ervan “Kunnen we het als Nederland betalen”? Kunnen we iets doen aan de onzekerheid of alle vernieuwingen ook daadwerkelijk verbeteringen zijn? En wat is onze rol in een groot en complex zorgaanbod dat moet kunnen voldoen aan een zorgvraag van individuen die hun leven naar eigen wens willen inrichten?

3 Onze drie ambities

Op basis van ons wettelijke takenpakket en de beschreven ontwikkelingen in en rond de zorg hebben we drie ambities geformuleerd. Deze geven richting aan onze dagelijkse werkzaamheden om aan de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg te werken, nu en in de komende jaren:



1 Behouden van een betaalbaar zorgstelsel voor zowel de individuele burger als de rijksoverheid.



2 De cyclus van meten, weten, leren en implementeren in de zorg sneller laten werken zodat betere zorg sneller beschikbaar komt.



3 Burgers kunnen (samen met hun zorgverleners) beter beslissingen 'op maat' nemen over hun eigen gezondheid; zij gaan beschikken over de voor hen relevante informatie over het zorgaanbod, de (geleverde) kwaliteit ervan en de behandel-mogelijkheden.



4 Realisatie ambities in de periode 2018 - 2022

Wat gaan we de komende jaren concreet realiseren.

Behoud betaalbaar zorgstelsel

Dat doen we nu vooral door:

Kritisch te kijken naar wat er wel en niet vergoed kan worden uit het basispakket van de zorgverzekeringen (ZvW en Wlz). En door een begrijpelijk inzicht te geven aan beleidsmakers, zorgverzekeraars en zorgprofessionals in de uitgaven en opbrengsten van deze verzekeringen. Als fondsbeheerder beheren we het zorggeld van deze verzekeringen en verdelen dat eerlijk over de zorgverzekeraars.

Voor het behouden van een betaalbaar zorgverzekeringsstelsel voor zowel de individuele burger als het totaal, hebben we de volgende speerpunten:

1. Meer en meer burgers en professionals in de zorg weten hoe het basispakket in elkaar steekt; ze begrijpen wat de moeilijke afwegingen zijn bij de besluiten daarover en snappen de opzet van ons zorgverzekeringsstelsel daardoor beter.
In elk advies over het basispakket geven we duidelijk en transparant aan hoe ons advies tot stand komt en welke keuzes aan de hand van welke criteria zijn gemaakt. Ook laten we altijd de samenhang zien met de achterliggende maatschappelijke ontwikkelingen, vragen en zorgen en geven uitleg over de achtergrond van het advies (o.a. "Wat is het basispakket"). Iedereen moet het kunnen begrijpen.
2. We starten (de discussie over) het ontwikkelen van een werkwijze van pakketbesluiten op maat voor diverse patiënt- en cliëntgroepen. Die moet in de plaats komen van het geldende tweekeuze-systeem: wel in het pakket of niet in het pakket.
3. 'Verstandig' pakketbeheer is niet alleen 'van de overheid'. Elke zorgverlener in Nederland is ook verantwoordelijk voor het behoud van het huidige 'open pakket'. We maken afspraken over gepast gebruik in de zorg zodat het premiegeld voor de zorgverzekering alleen aan zinnige zorg wordt besteed. Alle zorggebieden worden geanalyseerd op gepast gebruik van zorg. Vervolgens worden met de zorgaanbieders, patiënten en verzekeraars afspraken gemaakt over het concreet vermijden van ongepast gebruik van zorg.

Betere zorg sneller beschikbaar door snellere cyclus van meten, weten, leren en implementeren

Dat doen we nu vooral door:

Het toegankelijk maken van begrijpelijke en betrouwbare informatie over de kwaliteit van de (geleverde) zorg; dit doen we door afspraken tussen patiënt, zorgaanbieder en zorgverzekeraar over wat goede zorg is, vast te leggen en te publiceren.

Om die betere zorg sneller beschikbaar te krijgen en daarmee de kwaliteit van onze zorg op een hoog niveau te houden, gaan we ook het volgende doen:

1. We zetten bij het verzamelen van de informatie over de (geleverde) zorg de gegevens die door patiënten na de behandeling worden gerapporteerd voorop. En natuurlijk blijft er voor (teams van) professionals en instellingen ruimte om andere gegevens te verzamelen (voor de eigen kwaliteitsverbetering, sturing, enzovoort).

2. De voor publicatie aangeboden kwaliteitsstandaarden en bijbehorende meetinstrumenten worden ook getoetst op de mate waarin zij bijdragen aan het leveren van gepast gebruik, d.w.z. de juiste zorg op de juiste plek. En er komt een check op effecten en kosten zodat ook inzichtelijk wordt wat de impact is op de zorg of maatschappij als geheel, dus buiten de directe werkingssfeer van de kwaliteitsstandaard. Voor publicatie beoordeelt het Zorginstituut of een kwaliteitsstandaard een verantwoorde beschrijving is van zowel de inhoud en organisatie van zorg als het inzicht in de uitkomsten van geleverde zorg.
3. Ons adviesproces over de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van het basispakket is up-to-date en ook geschikt voor het beoordelen van innovatieve zorgvormen en behandelingen.

Geïnformeerde burger beslist samen met zorgverlener over eigen gezondheid

Dat doen nu we vooral door:

Te zorgen dat voor individuele patiënten relevante informatie over de kwaliteit van de (geleverde) zorg beschikbaar komt en eenvoudig online is te vinden. Parallel daaraan zorgen we voor afspraken, standaarden en voorzieningen om die zorggegevens veilig en betrouwbaar uit te wisselen.

Om ervoor te zorgen dat patiënten en/of hun naasten regisseur kunnen zijn van hun eigen gezondheid, en vervolgens uitkomstinformatie via een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) delen met hun zorgverlener, gaan we:

1. Duidelijk maken aan welke informatie over zorg en gezondheid mensen behoefte hebben, waar deze te vinden zou moeten zijn en waarvoor en hoe men deze informatie wil gebruiken.
2. Samen met de betrokkenen in de zorg werken aan een eenduidige en betrouwbare informatie-uitwisseling door de daarvoor benodigde elementaire bouwstenen landelijk vast te stellen. Zo bouwen we mee aan een toekomstbestendig informatiestelsel in de zorg; deze geeft patiënten meer dan nu de mogelijkheid om te kiezen welke zorg zij wensen en bij wie zij die zorg afnemen.
3. De nadruk leggen op het gebruik van gegevens die voor individuele patiënten relevant zijn (zie ook 1), ook voor hen die het vinden, begrijpen en toepassen van gezondheidsinformatie moeilijk vinden. Zo komt er begrijpelijke en betrouwbare informatie over het beschikbare zorgaanbod, wachttijden, kwaliteit van de zorg en over de gevolgen van bepaalde keuzes.

5 Onze aanpak

Het realiseren van onze ambities uit dit meerjarenbeleidsplan doen we door:

- *Samen te werken*
We richten ons op de partners in ons netwerk. Wij zullen steeds vaker over de grenzen van onze organisatie heen samenwerken. Ook internationaal, in ieder geval Europees, zoeken we de samenwerking, onder andere met onze zusterorganisaties.
- *Te (laten) weten wat er speelt*
Wij zijn sensitief en alert op de ontwikkelingen om ons heen. Wij weten wat er speelt. We richten ons daarbij zowel op onze netwerkpartners als op de Nederlandse burger in al haar diverse verschijningen. We willen kennen en gekend zijn. We willen geïnformeerd zijn door de burger. Wij laten ook weten wat er bij ons speelt en daarvoor zoeken we de openbaarheid op. We zijn transparant.
- *Administratieve lasten te verminderen*
Bij al onze activiteiten hebben we een scherp oog voor de regeldruk en de daaruit voortkomende administratieve lasten voor de zorgprofessional. We maken daarbij ook gebruik van het principe 'eenmalig vastleggen aan de bron, meervoudig gebruik'.
- *De samenhang te zien en verbanden te leggen*
We hebben aandacht voor het leggen van de noodzakelijke verbindingen binnen de zorg. Denk aan de verbindingen tussen de eerstelijnszorg, wijkverpleging, ggz, de ondersteuning in het sociale domein, maar ook de aandacht voor preventie. We realiseren ons terdege dat het zorgproces zich niet laat begrenzen en onze activiteiten effect hebben op de andere zorgdomeinen, en ten minste op de raakvlakken daartussen. We behandelen de onderwerpen in samenhang. In huis leggen we de noodzakelijke verbinding tussen onze diverse taken.
- *Te kiezen voor oplossingen met impact*
We richten ons op actuele en relevante kwesties waarvan de voorliggende oplossingen gelijk een grote impact hebben (bijvoorbeeld in aantallen patiënten, wegnemen van maatschappelijke zorg of in geld).

