




Management dag Financiering GRZ

Wiebe Jan Stuursma, Aafje


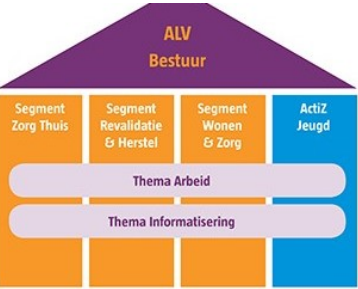
1



Agenda

1. Introductie ActiZ
2. Financiering
3. Ontwikkelingen kortdurende zorg
4. Samenspel

2

Ruim 400 leden

3



ActiZ

Belangenbehartiging *dichtbij en mét leden*

Via:
Kerngroep revalidatie en herstel, klankbordgroepen, digitale netwerken, ledenvragen

Doen we:

- Informatievoorziening leden (bijeenkomsten, nieuwsbrieven)
- Beïnvloeding regelgeving externe Stakeholders: VWS, NZa, VWS, Zorgverzekeraars Nederland
- Zorginkoop: Analyse en evaluatie zorginkoop en relatiebeheer inkopers

4



ActiZ

Samen met:

- Beroepsverenigingen zoals Verenso, V&VN, NIP,

Maar ook:

- LHV, NVAVG, KNGF, patiëntenfederatie

5



ActiZ

Revalidatie & herstel

- ❖ Geriatrische Revalidatiezorg
- ❖ Eerstelijns verblijf
- ❖ 'geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen' (GZSP, voorheen extramurale behandeling)

6

Financiering



Ontwikkelingen in financiering

- Per 2013 DBC's voor de GRZ
- Per 2017 Eerstelijnsverblijf in Zorgverzekeringswet
- Per 2020 zorg specialist ouderengeneeskunde (en arts verstandelijk gehandicapten) in Zorgverzekeringswet (1* lijn)
- Per 2021 rest subsidieregeling extramurale behandeling ('geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen') in Zorgverzekeringswet

7

Financiering



GRZ: hoe komt een DBC tot stand?

NZa stelt regelgeving, tarieven en verrichtingen vast in overleg met 'het veld'.

- DBC bestaat uit 'gemiddelde' prijs en verrichtingen
- Zorgverleners registreren verrichtingen per cliënt en ligdagen
 - afleiding naar DBC product (via Grouper)
- Elke (+/-) 3 jaar worden de DBC producten aangepast op deze registratie (verschuiving gemiddelden) en worden (kost)prijzen opnieuw vastgesteld (nu: kostprijsonderzoek over 2018 leidt tot tariefherijking 2021)
- Prijs per traject, inclusief medicatie en tijdelijke hulpmiddelen

8

Financiering



Nza Kostenonderzoek 2018 voor tarieven 2021

- Historisch perspectief, onderzoek eind 2019 uitgevoerd
- Resultaat: kosten 4% lager dan max tarieven
- Geen rekening gehouden met:
 - ✓ rol verzekeraars
 - ✓ lange termijn perspectief vastgoed
 - ✓ toekomst.....

ALS JE FOCUST
OP KOSTEN, GAAT
DE KWALITEIT OMLAAG

ALS JE FOCUST
OP KWALITEIT,
GAAN DE KOSTEN
OMLAAG

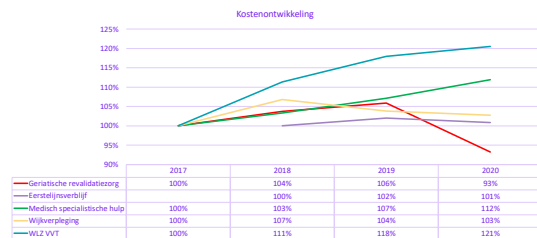
Loesje

9

Macro financiering



Hoe beoordelen in relatie tot langer thuis



10

Arbeidsmarkt & vergrijzing

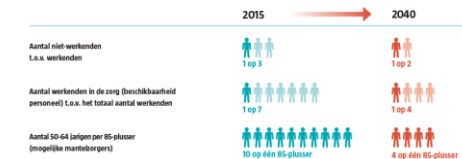


Zorgvraag

	2015	2040
Aantal 65-plussers	3,1 miljoen	4,8 miljoen
Aantal alleenwonende 65-plussers	920.000	1,73 miljoen
Aantal 90-plussers	177.000	340.000
Aantal mensen met meerdere chronische aandoeningen	4,3 miljoen	5,5 miljoen
Aantal mensen met dementie	154.000	330.000
Aantal mensen met dementie met indicatie verpleeghuiszorg	76.000	165.000

11

Beschikbare zorg in relatie tot capaciteitsontwikkeling



12

Naar een volwassen GRZ



13

Ontwikkelingen kortdurende zorg

Mogelijkheden

- Aparte afspraken met zorgverzekeraars door middel van:
 - Experimentprestatie
 - Proeftuinen
 - Innovatie beleidsregel
- ZonMw programma beter thuis nu:
 - Ontwikkeling kwaliteitsstandaarden GRZ
- Gezamenlijk werken kwaliteitsagenda GRZ met Verenso en consortium GRZ

14

Samenspel

de Specialist ouderengeneeskunde

- Rol van de specialist ouderengeneeskunde/ beroepsgroep van groot belang binnen de Zorgverzekeringswet
- Regierol van specialist ouderengeneeskunde heel zichtbaar juist bij GRZ
- Van groot belang om die rol te pakken
- Samenwerking ziekenhuizen, 1^e lijn, medisch specialistische revalidatie

15

Samenspel

Met de Zorgverzekeraar

- In gesprek zijn met zorgverzekeraar samen met inkoper
- Casuïstiek, laten zien wat je doet
- Begrip en elkaars wereld begrijpen
- Vanuit ActiZ: 'machtsbalans' herstellen door leden te 'empoweren'

16

Tot slot

- Laat zien dat GRZ bijdraagt aan de keten
- Wat is de totaal visie op betaalbare ouderen zorg
- Het voorstel van de verzekeraar is een start van het gesprek
- Laat zien wat we doen en ben hier trots op!

17