

MEMO

datum	26 mei 2009
aan	NZA
cc	
betreft	Consultatievragen
van	
aantal pagina's	2

Beste mensen het NZA,

Bij deze de schriftelijke respons van Pro Education op uw consultatievragen.

Ad 1:

- heel goed dat u naast de voordelen ook de bedreigingen benoemt. Wel gelden die bedreigingen (alleenheerschappij van grote zorggroepen=huisartsen waardoor onderaannemers onderbedeeld worden) ook voor beoogde concurrentiesituatie. Immers, wordt zorg goedkoper ingekocht, dan zal de hoofdaannemer toch de winst willen maken en daarvan worden de onderaannemers weer de dupe.

Ad 2:

- de regierol vergt specifieke vaardigheden/competenties. Die hoeven niet per se bij de huisarts te liggen. Per zorggroep dus analyseren welke deelnemer geschikt is voor regierol. Eventuele beoogde regisseur via scholing voorbereiden op rol.

Ad 3:

- de vraag is of de drempel verlaagd moet worden alleen uit financieel-economische redenen. Wordt de kwaliteit van de zorggroep dan niet bedreigd? Scholing om de basale kennis van zorggroep-deelnemers op minimaal nivo te brengen is een vereiste om tot een goed functioneren van de zorggroep te komen.

Ad 4:

- a. vermelding op websites met certificering van zorggroep
- b. kwaliteitseisen aan zorggroep op website zorgverzekeraar
- c eigen inbreng patiënt duidelijk positioneren

Ad 5:

- a. de afstemming van zorg tussen de deelnemende disciplines moet duidelijk herkenbaar zijn; een uitstraling van positieve samenwerking moet uit de zorggroep komen
- b geen standaardaanpak maar flexibiliteit=zorg op maat moet mogelijk zijn

Ad 6:

- recht op gelijke, kwalitatief hoogwaardige zorg is een primair mensenrecht. Indien bij chronische aandoeningen een kostenbesparende, resultaatgerichte aanpak via zorggroepen wordt verwezenlijkt, dient iedere verzekerde daarvoor in aanmerking te komen. Al is het deels uit preventieve overwe- gingen. Het gevaar schuilt in het huidige systeem dat niet-aanvullend verzekerden wachten op medisch ingrijpen totdat de gezondheidssituatie dermate verslechtert dat, duur, medisch ingrijpen, wel onder de verzekeringsvoorwaarden valt. Eén vergoedingssysteem instellen dus.

Ad 7:

- geen ervaring mee

Ad 8:

- functionele bekostiging is een opstap naar Totaal Afgestemde Zorg, waarin transmurale zorg incl. financiering geregeld is. Een "anderhalve lijns" instelling die de uitwerking naar het TAZ moet gaan coördineren en die het regisseursschap over de Transmurale Financiële Bekostiging gaat invullen, is een ideale partner in dit geheel.

Ad 9:

- te defensief gesloten en teveel op de korte termijn gericht waarin het kortzichtige eigenbelang op de voorgrond staat.

Ad 10:

- zorg op maat met aandacht voor individuele omstandigheden (participatie) is het ultieme kwaliteitscriterium voor goede zorg