Achmea divisie Zorg & Gezondheid

(Hoe) kan iedereen in 2020 vertrouwen op de beste zorg?

nieuwezorg

Out of the Box denken over 'Innovatie & toegankelijkheid' vanuit perspectief Achmea

Jeroen Crasborn (arts)
Senior adviseur Zorgstrategie
Adviseur RvB en directie Achmea

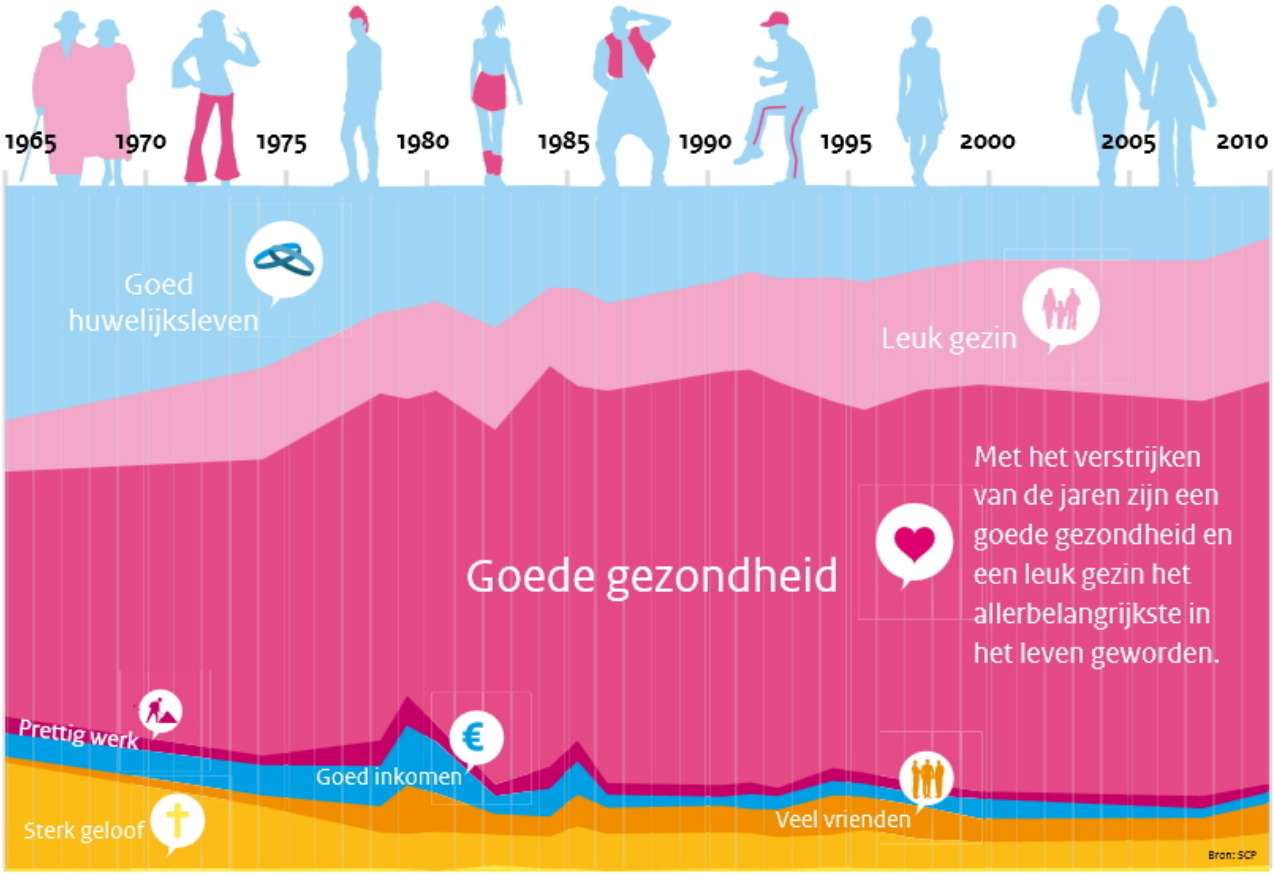
Inhoud presentatie

- Voorstellen
- Context
  - Hoe staat de Nederlandse gezondheidszorg ervoor in Europa
  - Wat zijn de vraagstukken en uitdagingen nu en in de toekomst van de Zorg
  - Wat is er nodig om onze gezondheidszorg solidair te houden
- Noodzaak om out of de box te denken
- Hoe geven wij hier als Achmea invulling aan
- Conclusies

achmea

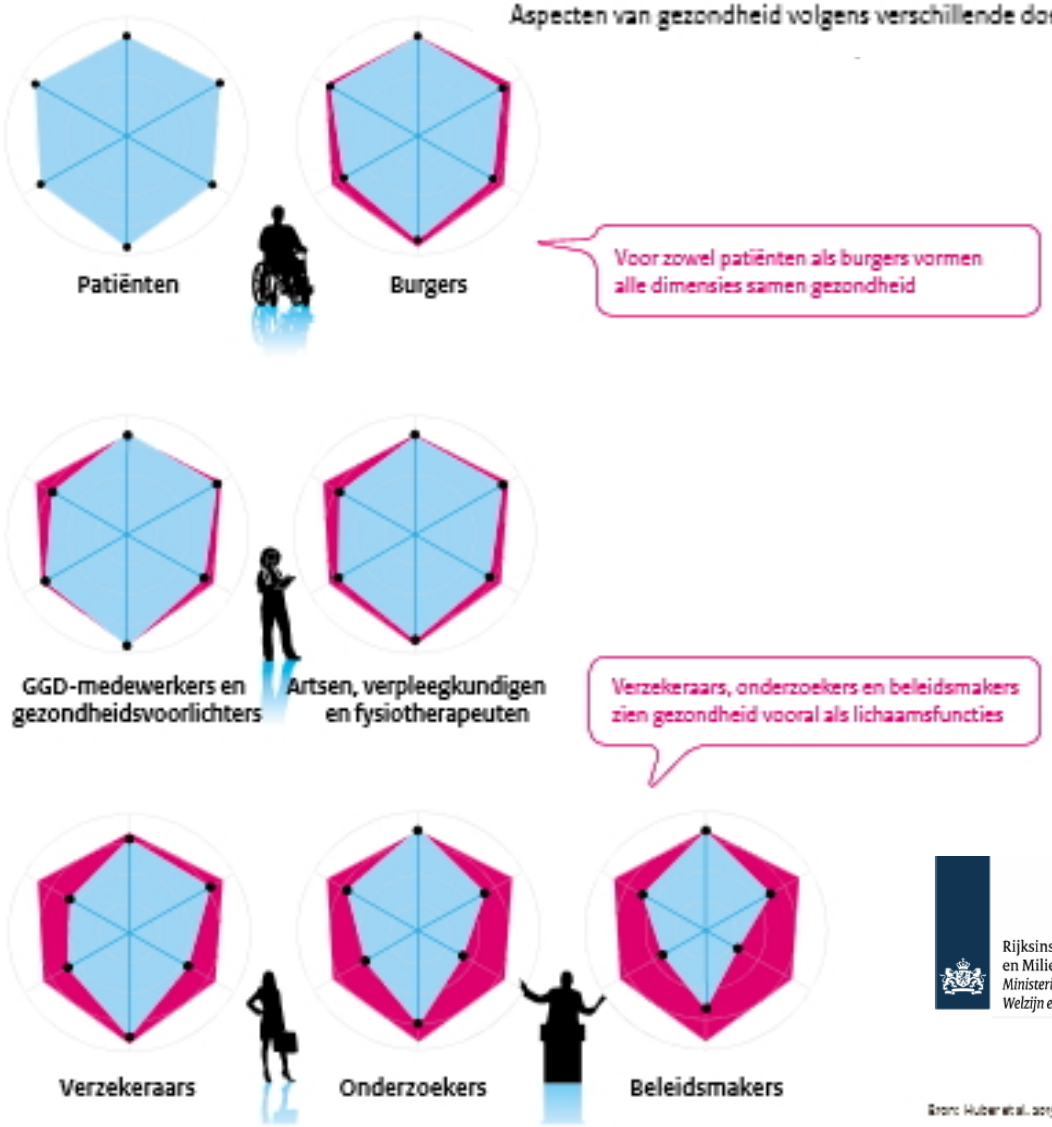
Gezondheid is het allerbelangrijkste in het leven

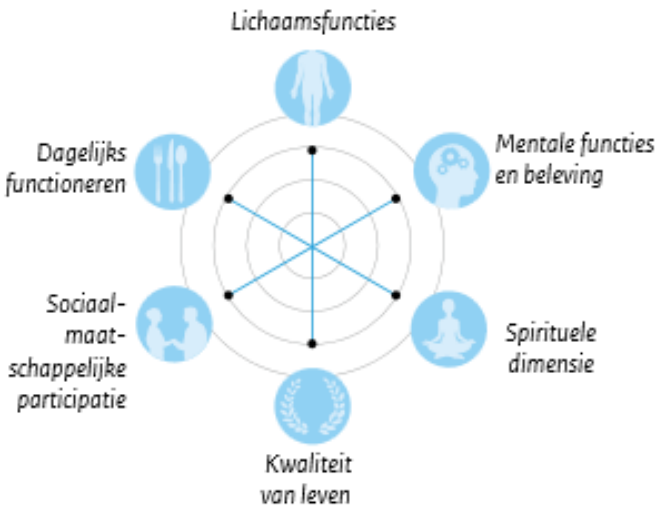
Wat vinden Nederlanders het allerbelangrijkste in het leven



Burgers en gezondheid

Aspecten van gezondheid volgens verschillende doelgroepen



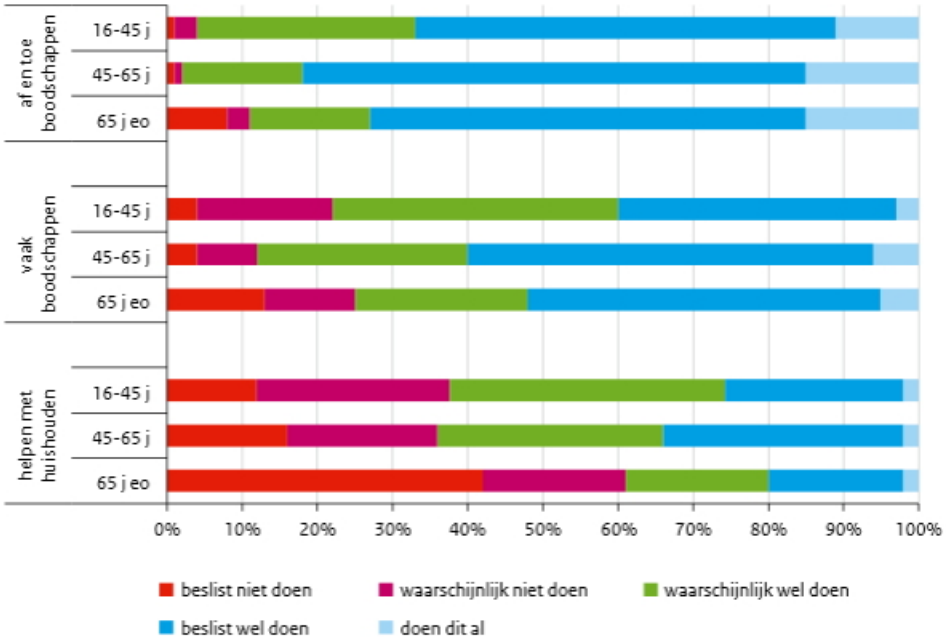


Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

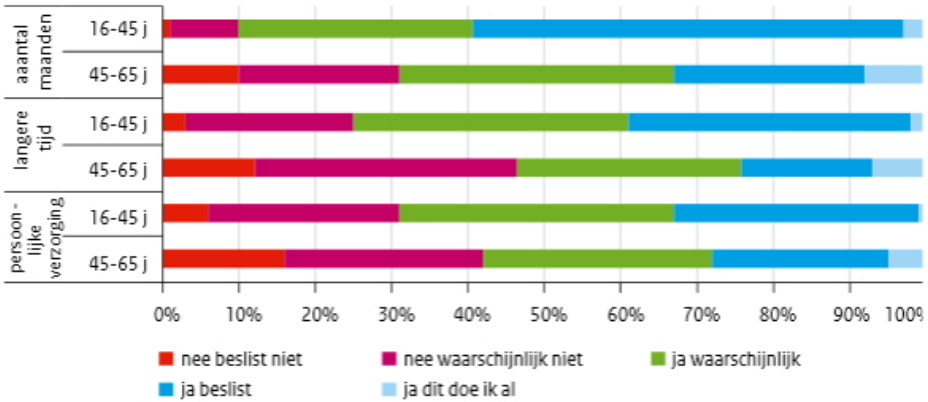
Bron: Huber et al., 2013

Burgers en gezondheid

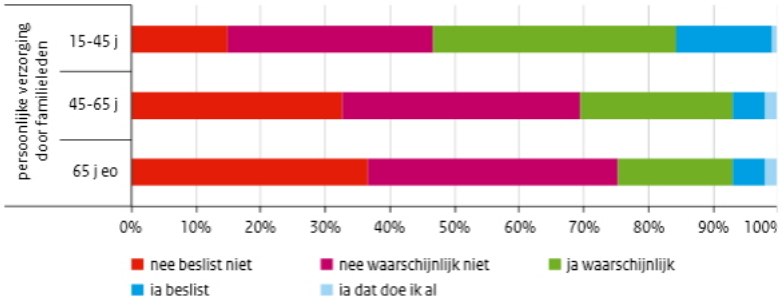
Percentage mensen dat bereid is verschillende soorten hulp te verlenen aan bekenden in de buurt
(Bron: SCP (Culturele Veranderingen 2010)).



Percentage mensen dat bereid is verschillende soorten hulp te verlenen aan ouders
(Bron: SCP (Nederland In Generaties 2010)).



Percentage mensen dat bereid is hulp bij persoonlijke verzorging te ontvangen van familieleden
(Bron: SCP (Nederland In Generaties 2010)).

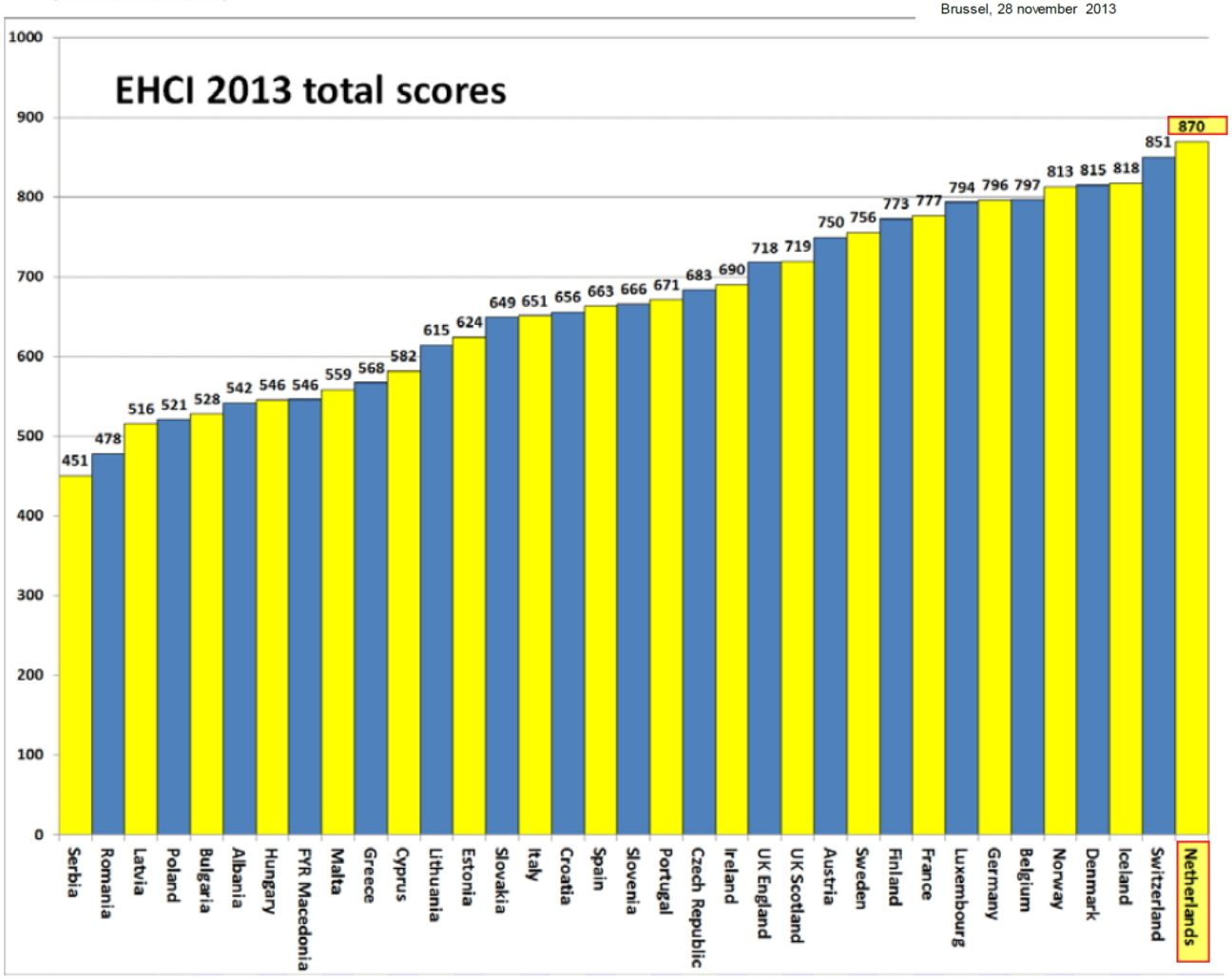


Health Consumer Powerhouse

De Nederlanders doen de meeste dingen goed in de gezondheidszorg, volgens de huidige EU-classificatie.

"Een rolmodel voor de Europese hervorming in de gezondheidszorg"

(Brussel, 15 mei 2012)



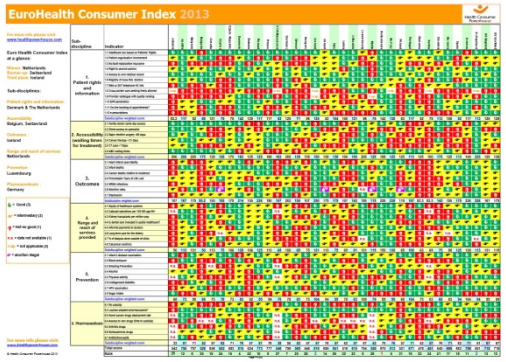
Health Consumer Powerhouse

Euro Health Consumer Index 2013:

Nederlandse gezondheidszorg blijft bovenaan de Europese ranglijst

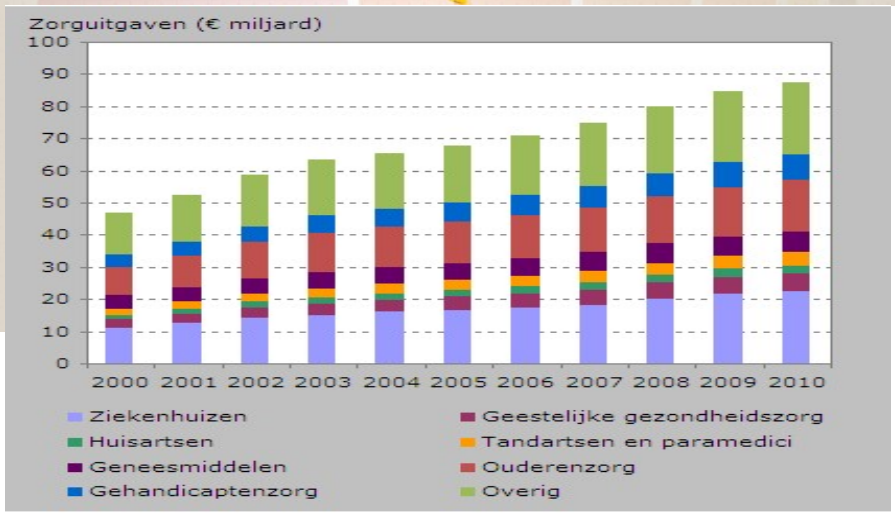
Is 'de politici op afstand houden' het geheime wapen?

Brussel, 28 november 2013



achmea

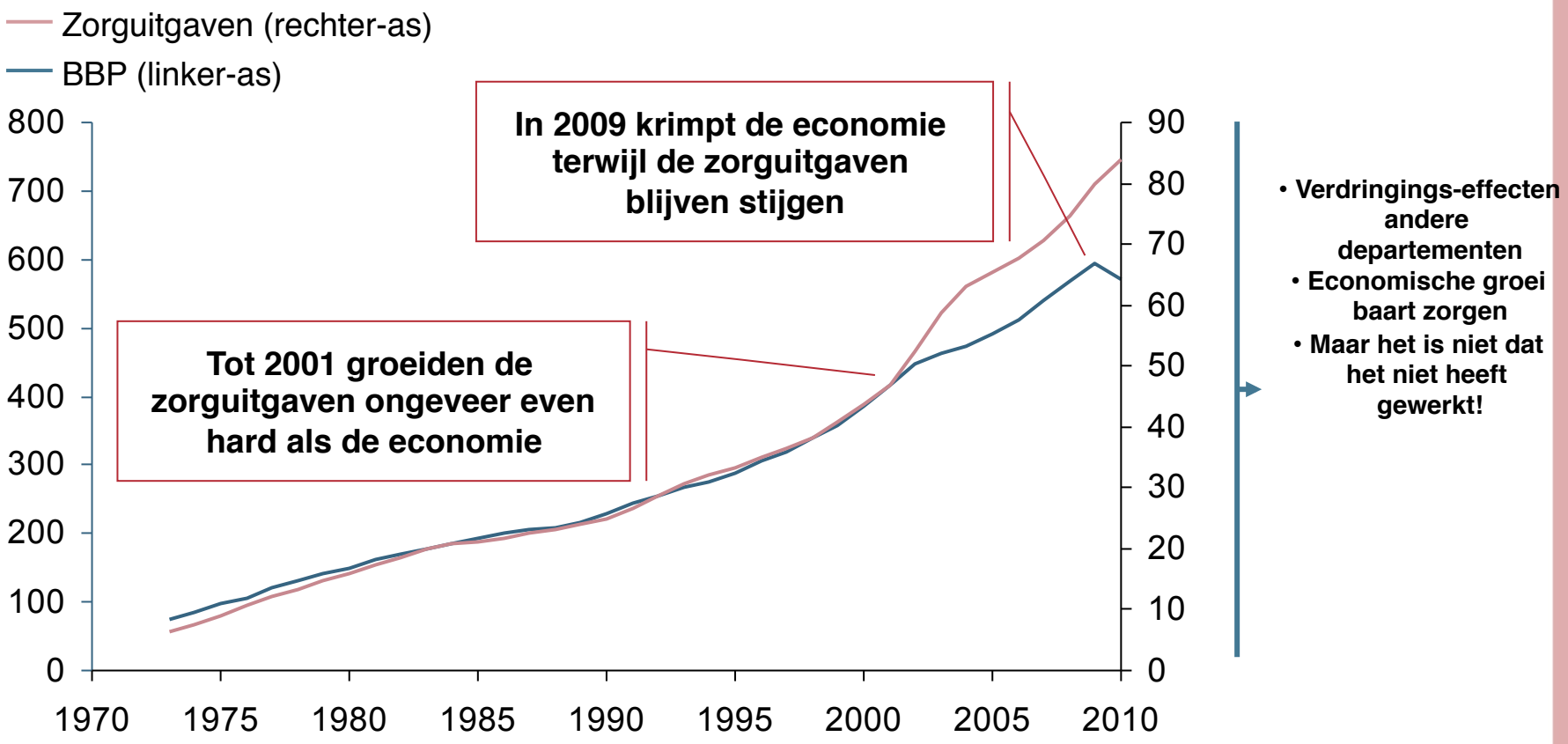
nieuwezorg



Figuur 1: Zorguitgaven per sector, € miljard, 2000-2010 (Bron: CBS Statline, 2011b)[a].

Zorgkostenstijging is van alle jaren, maar door afvlakkende economische groei is extra waakzaamheid geboden

Ontwikkeling zorguitgaven versus BBP
[EUR miljard]



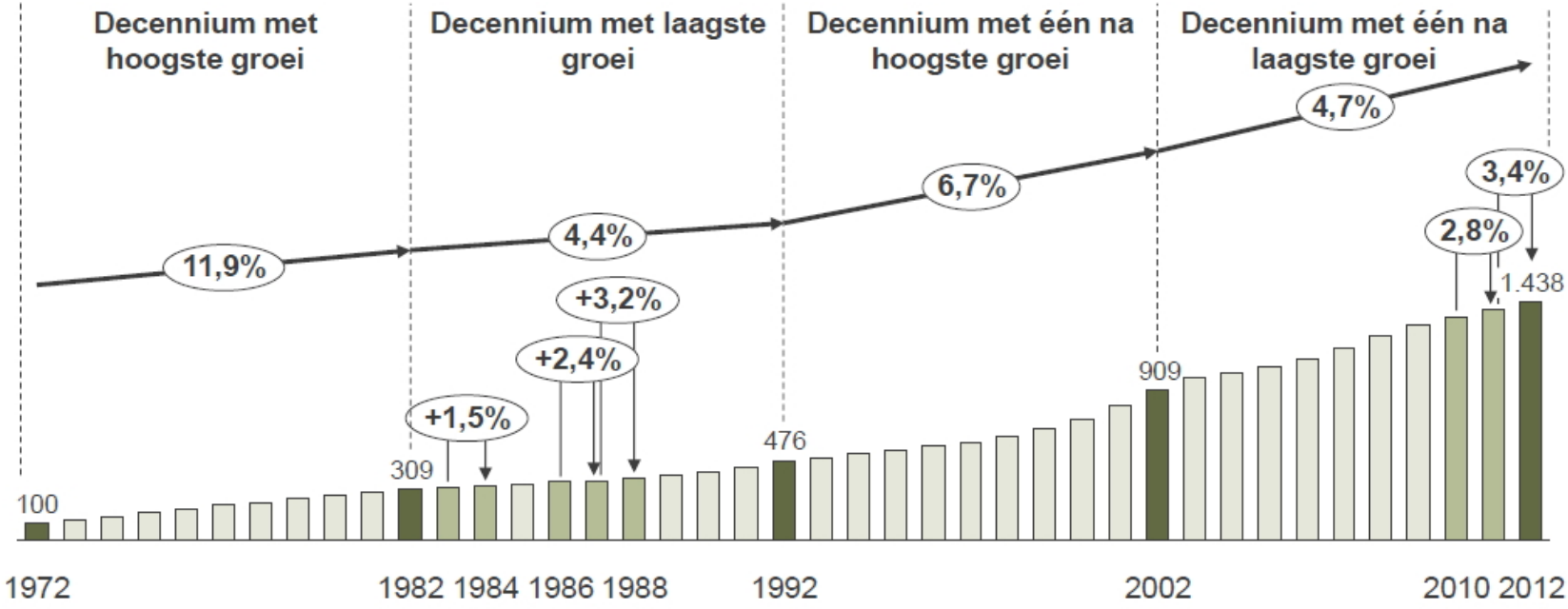
Bron: CBS

achmea

nieuwezorg

Groei zorgkosten afgelopen twee jaar historisch laag, alleen in de tachtiger jaren vergelijkbaar lage groei

Groei zorgkosten nominale prijzen
[geïndexeerd,1972=100]



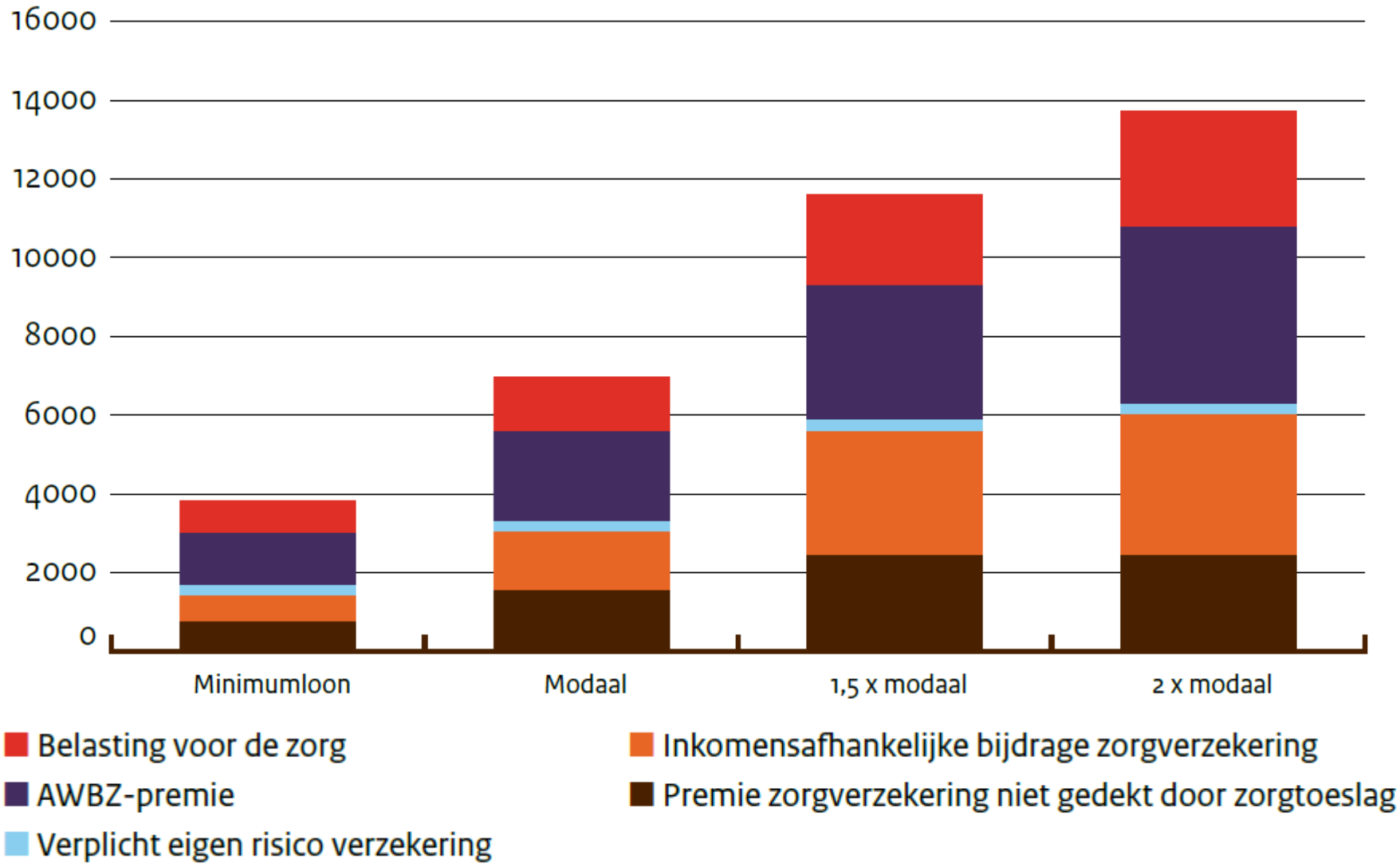
Bron: CBS, Gupta Strategists

Ontwikkeling zorgkosten van 1972 tot 2012, geïndexeerd

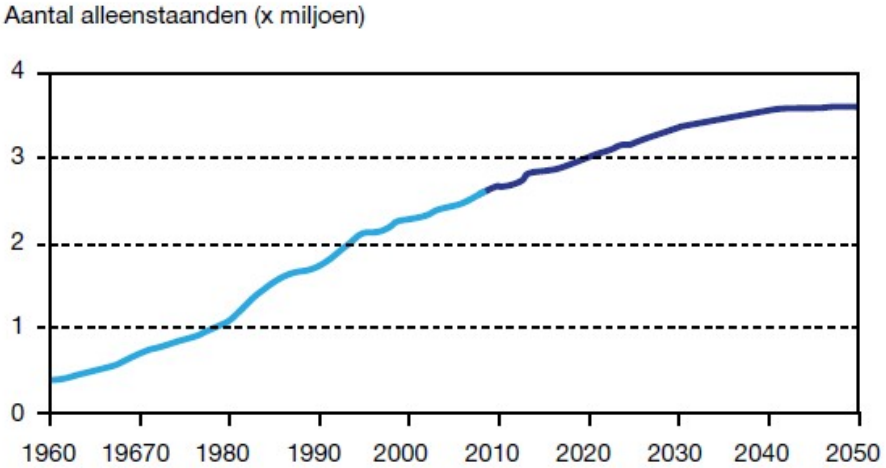
achmea

nieuwezorg

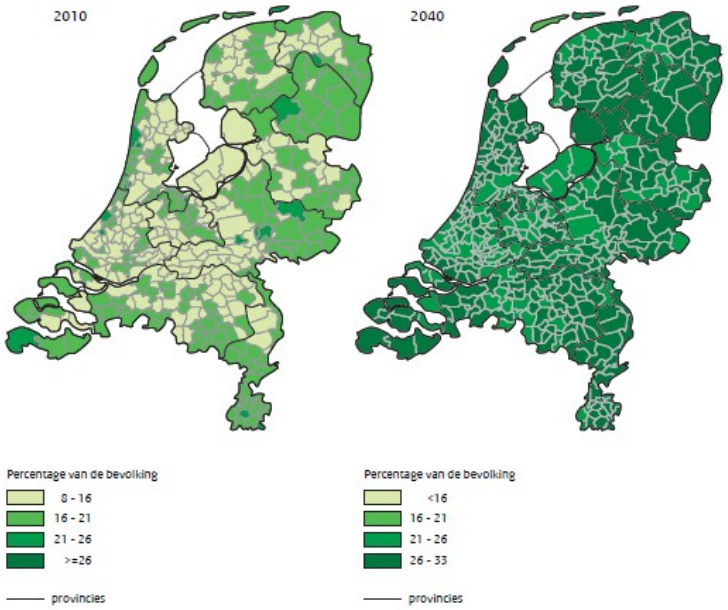
Die druk is voorstelbaar: Een doorsnee gezin besteedt nu 23,5 procent van het inkomen aan zorg



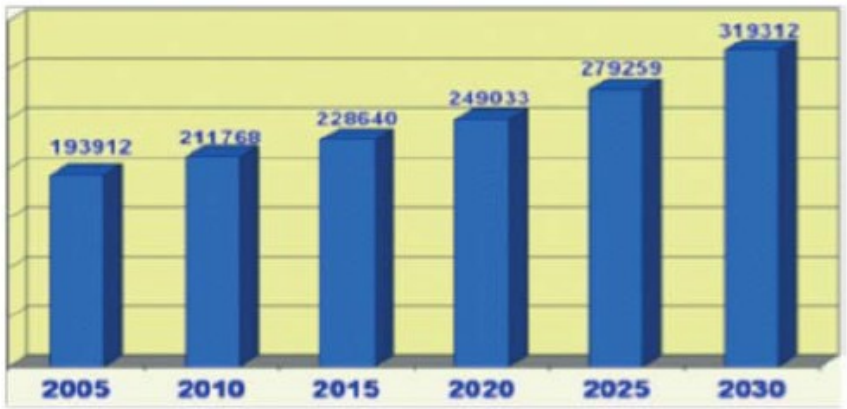
Ontwikkeling en prognose van het aantal alleenstaanden, 1995-2050 (Bron: *CBS Bevolkingsstatitiek*, 1995-2009; *CBS Huishoudensprognose* over 2008-2050).



Figuur 2.1 Regionale prognoses van percentage ouderen per gemeente in 2010 en 2040 (Bron: CBS StatLine; www.zorgatlas.nl).



Figuur 2.2 Toename aantal mensen met dementie 2005 – 2030 in Nederland



Bron: Wonen met dementie, 2006

achmea

nieuwezorg

Glaucoom vereniging
zorg belang Nederland
Reuma patiënten verenigingen
NPCF NEDERLANDSE PATIËNTEN CONSUMENTEN FEDERATIE
VERENIGING MS NEDERLAND
Diabetesvereniging Nederland
Astma Fonds
Patiënt /Klant
Zorgverleningsmarkt
Overheid
Zorgverzekeringsmarkt
Zorgverzekeraar/ Financier
Zorgaanbieder
Ziekenhuis
Polikliniek
Spoedeisende hulp
Zorginkoop markt
FBTO
UNIVÉ
IZA cura
achmea
delta lloyd
DE FRIESLAND ZORGVERZEKERAAR
VGZ
menzis
OHRA
ZilverenKruis achmea
AGIS ZORGVERZEKERINGEN

nieuwezorg

In de zorg liggen grootste uitdagingen waarmee ons rol verandert van zorgverzekeraar naar zorgverzekeraar.

Stijgende Zorgvraag

Vergrijzing leidt tot vraagstijging. Al 4,5 miljoen mensen hebben een chronische ziekte. Daarvan hebben 1,3 miljoen mensen meerdere ziekten tegelijkertijd.

Groot Gezondheidsverschil

Laag opgeleide Nederlanders leven gemiddeld 6 á 7 jaar korter dan hoog opgeleiden.

Kwaliteitsverschil tussen zorgverleners

Consumenten hebben nog geen idee over de grote kwaliteitsverschillen .

Gebrek aan Menskracht

Op elke 2 werknemers in de zorg moet er 1 bijkomen. Totaal 425.000 extra zorgverleners nodig komende decennia.

Stijgende Zorgkosten

Zonder ingrijpen zullen de premies voor consumenten en werkgevers in het jaar 2030 tenminste verdubbeld zijn.

Gebrekkige Transparantie

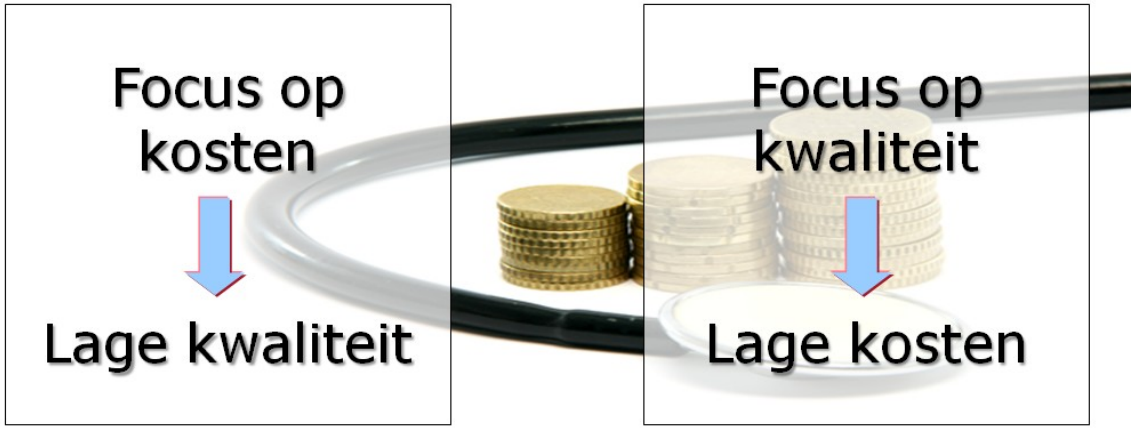
Slechts ca. 6% van de zorg is transparant in kwaliteit en uitkomsten.

achmea

nieuwezorg

De focus bij zorginkoop ligt daarbij op

- Vergroten kwaliteit en doelmatigheid van de zorg door effectieve samenwerking tussen zorgaanbieders
- Transparant maken van de prestaties van de aanbieder en kwaliteitsnormen (zorgstandaarden) meer gericht op kwaliteit van leven
- Selectief inkopen en Meerjarenafspraken
- Verbeterprogramma's faciliteren
- Ontwikkelen andere bekostigingsmethoden
  - Hoe komen we van een verrichtingen financiering naar output (toegevoegde waarde) financiering



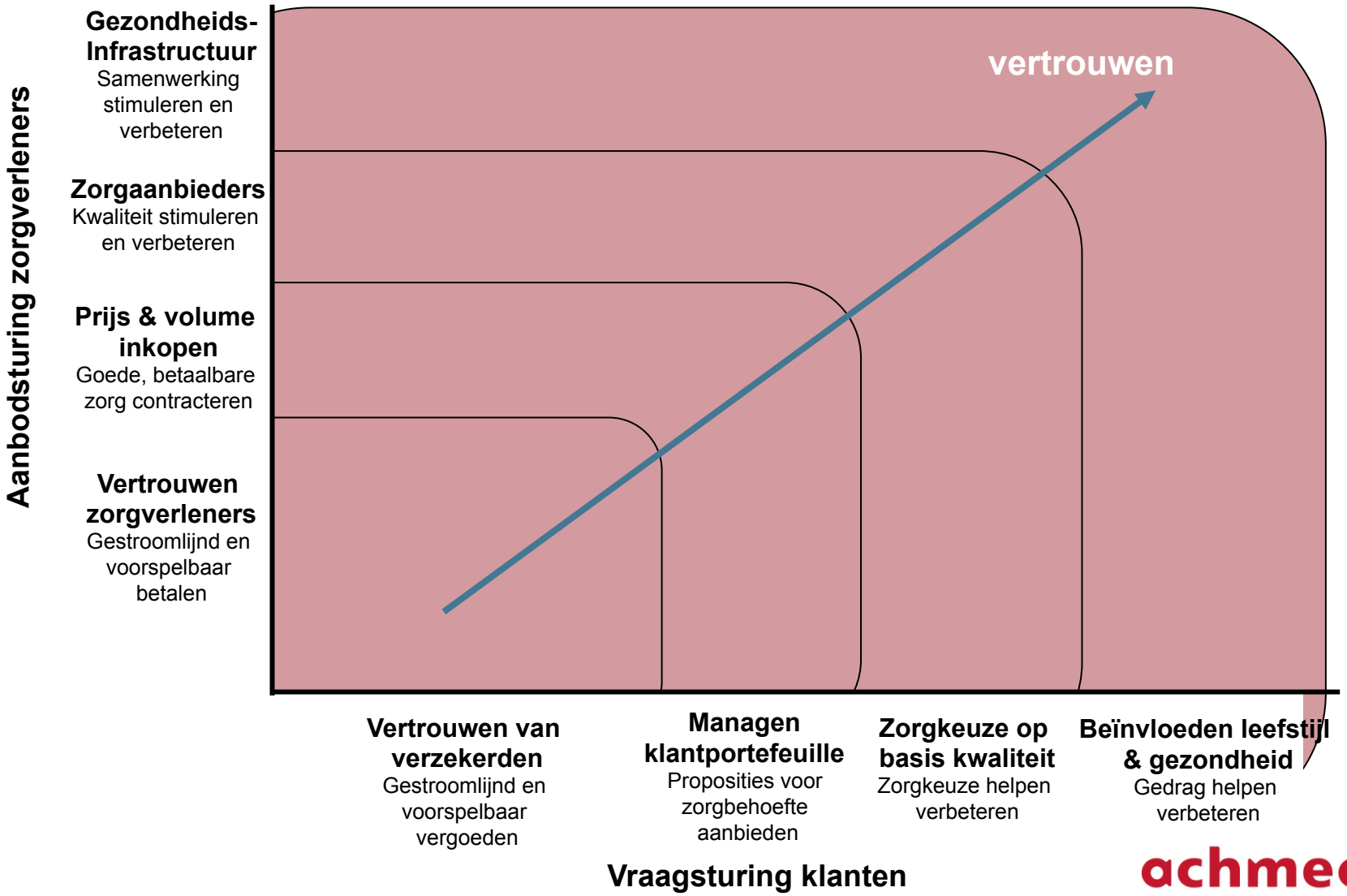
achmea

Andere belangrijke vraagstukken die een oplossing vragen

- Vertrouwen tussen partijen in de gezondheidszorg “markt”
- Samenwerking tussen alle actoren die voor de patiënt tot daadwerkelijke toegevoegde waarde leidt
- Ontbreken heldere gemeenschappelijke maatschappelijke agenda op doelmatigheid
- Onvoldoende patientcompliance (lifestyle, therapietrouw)
- Te grote bandbreedte in normstelling met als gevolg een veel te grote voor de burger niet te begrijpen praktijkvariatie
- Ontbreken instrumentarium om tot goed zelfmanagement te komen

achmea

Ambities van Achmea divisie zorg & Gezondheid



achmea

nieuwezorg

Met dit beeld van de zorgverzekeraar……..?

- Gaat alleen maar om geld en winst
- Kopen in op prijs en volume en niet op kwaliteit
- Hebben veel te veel macht
- Luisteren niet, dicteren slechts
- Snappen niks van de praktijk
- Willen op de stoel van dokter gaan zitten
- Veel te grote kantoren, leren fauteuils, verspilling van premiegeld
- Spreadsheetfreaks

→ “De vijand”?

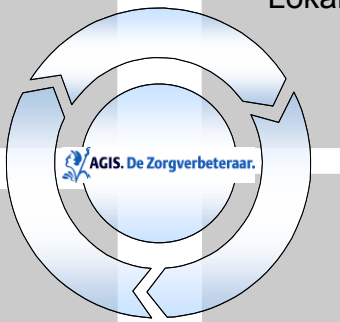
achmea

nieuwezorg

De (grote) stad heeft een specifieke behoefte. Achmea speelt hierop in door ontwikkelingen te stimuleren en te realiseren die toegevoegde waarde creëren voor alle betrokkenen.

Inwoners & verzekerden

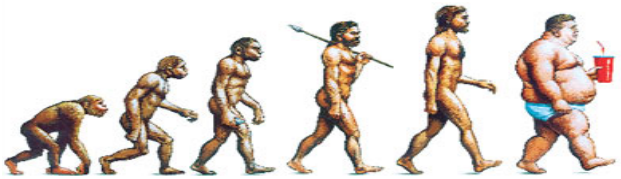
Lokale overheid, bestuur & woningcorporaties



Zorgaanbieders

Werkgevers

Visie op de samenhang is noodzakelijk (bijv.: op preventie)



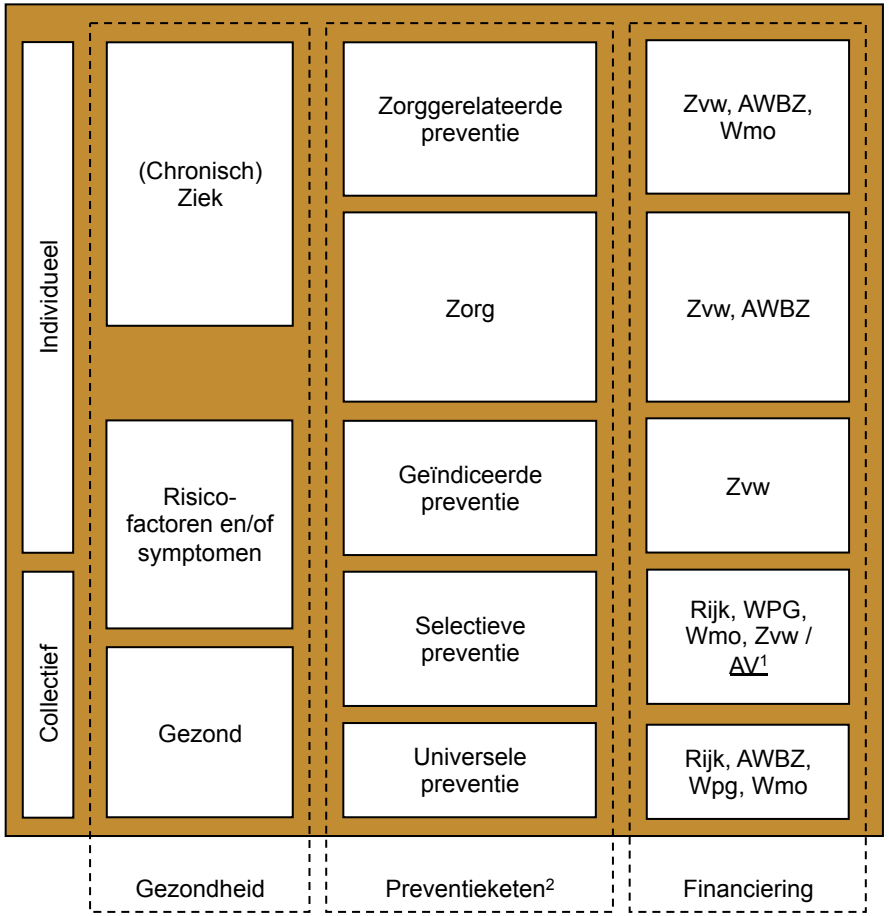
achmea

nieuwezorg

- Volgens de Volksgezondheid Toekomst Verkenningen van het RIVM (2010) is 27% van de ziektelast toe te schrijven aan leefstijlfactoren; 31% voor mannen en 23% voor vrouwen.

- Sommige ziekten worden vrijwel altijd veroorzaakt door een ongezonde leefstijl, bijvoorbeeld COPD (RIVM, 2010).

- 81% van de Nederlanders vindt dat zorgverzekeraars gezond gedrag moeten stimuleren (Nivel, 2012). Desalniettemin is de deelnamebereidheid en deelnametrouw aan interventies die ingrijpen op de leefstijl laag: 30% tot 50% begint er niet aan of stopt voortijdig.



achmea

nieuwe zorg

[1] Onder AV wordt verstaan: alle aanvullende pakketten en abonnementen, dus ook pakketten voor werkgevers (arbeidsgerelateerde zorg), WAV/CAV.
[2] Het CVZ heeft deze preventie-indeling omarmd en daarmee meer ruimte gecreëerd voor preventieve interventies in het zorgdomein.

Out of the box initiatieven Achmea

- Samenwerking lokale overheden
- Programma "kwaliteit van zorg "
  - "Kwaliteit in een keer goed"
  - Businesscase Dementie
  - Met het veld ontwikkelen kwaliteitsindicatoren
  - Patiënt veiligheid
  - Mirro (GGZ)
- Zorg binnen bereik
- Aanreiken spiegelinformatie
  - APS
- Zorg Infrastructuur
  - Integrale HAP/SEH
  - Herordenen complexe zorg
- Zelfmanagement
- Driepartijen overeenkomst
- Lean in de zorg
- "We Helpen"
- Gezond Ondernemen
- Investeren in innovatie diagnose apparatuur
- Financieren vernieuwende initiatieven:
  - Achmea participaties
  - SAG
  - Health Innovation fund
- Ondersteunen initiatieven als:
  - Urban vitality (HvA)
  - JOGG
  - Nationale denktank "Big Data"

achmea

Samenwerking realiseren met lokale overheden

Stadsregio Amsterdam

Amsterdam samen gezonder!

Gemeente Amsterdam

achmea

Amsterdam samen gezonder

Vastberaden samen de gezondheid van Amsterdammers verbeteren

Convenant tussen:

Gemeente Amsterdam
Stadsregio Amsterdam
Achmea

2011-2015

ROTTERDAM WORLDPORTWORLDCITY

mijn loket | social media | cookies | plattegrond | contact

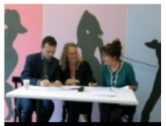
home | gemeente | ondernemen | wonen en leven | werken en leren | bezoek de stad

zoeken ok

achmea en gemeente werken samen aan verbetering gezondheid

14 juni 2013 | gemeente rotterdam | persbericht

Achmea en gemeente Rotterdam ondertekenen convenant 'Samen werken aan een gezond Rotterdam'.



Ondertekening convenant

De gemeente Rotterdam en Achmea zetten zich de komende vier jaar samen in om de gezondheid van Rotterdammers te verbeteren en de oplopende zorgkosten terug te dringen.

Gezondheidsproblemen die samenhangen met zaken als overgewicht, sociaal isolement en schulden worden bijvoorbeeld aangepakt door de samenwerking tussen gezondheidszorg en welzijnswerk op wijkniveau te versterken. Zo worden huisartsen gestimuleerd om cliënten door te verwijzen naar activeringsprogramma's die actieve wijkbewoners samen met het welzijnswerk organiseren. In drie wijken worden pilotprojecten opgezet en de Vitaliteitswijzer voor ouderen wordt uitgebreid.

Dat staat in het convenant "Samen werken aan een gezond Rotterdam" dat wethouder Marco Florijn (zorg) en Marjolein Verstappen, vice voorzitter van Achmea vandaag ondertekenen. Achmea is met Zilveren Kruis de grootste zorgverzekeraar in Rotterdam. Vorige maand tekende de gemeente een vergelijkbare overeenkomst met IZA Cura, onderdeel van VGZ.

zie ook

- home vernieuwen zorg & welzijn
- 1,5 miljoen beschikbaar voor rotterdamse initiatieven zorg e...
- nieuwsbrief even buurten
- akkoord wetsvoorstel wmo 2015
- eerste 10 wijkteams volwassenen van start
- welzijnswerk voor ijsselmondse burger in 2012
- nieuwe aanbieders zorg- en welzijn charlois
- collectieve zorgverzekering voor lage inkomens
- hulp via de gemeente
- afkortingen en begrippen

Convenant Utrecht gezond 2014-2017

Home utrecht.nl > Volksgezondheid > Over Volksgezondheid

achmea | Gemeente Utrecht

Utrechters kunnen omgaan met veranderingen en zelf de regie voeren over hun leven en gezondheid; fysiek, mentaal en sociaal. Dat is de ambitie van Achmea en gemeente Utrecht met Utrecht gezond!

Convenant Utrecht gezond! 2014-2017

In het Convenant Utrecht gezond! zijn de afspraken tussen gemeente Utrecht en Achmea voor 2014-2017 vastgelegd.

Convenant Utrecht gezond! (pdf, 36 kB)

Ervaringen in samenwerking

Tijdens de Startconferentie Nationale Preventie Programma op 5 februari 2014 deelden Victor Everhardt (wethouder Volksgezondheid) en Marjolein Verstappen (directeur Zorginkoop Achmea) hun ervaringen in samenwerking binnen de Startconferentie Nationale Preventie Programma (pdf, 171 kB)

Gezonde wijkaanpak

Een voorbeeld van de resultaten van het convenant Utrecht gezond! is Gezonde Wijk Overvecht. Benieuwd naar onze ervaringen in Utrecht Overvecht? Sabine Quak

Overvecht Gezond!
GEINTEGREERDE EERSTELIJNS ZORG

- Home
- Organisatie
- Nieuws
- Projecten
- Links
- Vacatures
- Contact

Voor professionals
Voor bewoners
Intranet

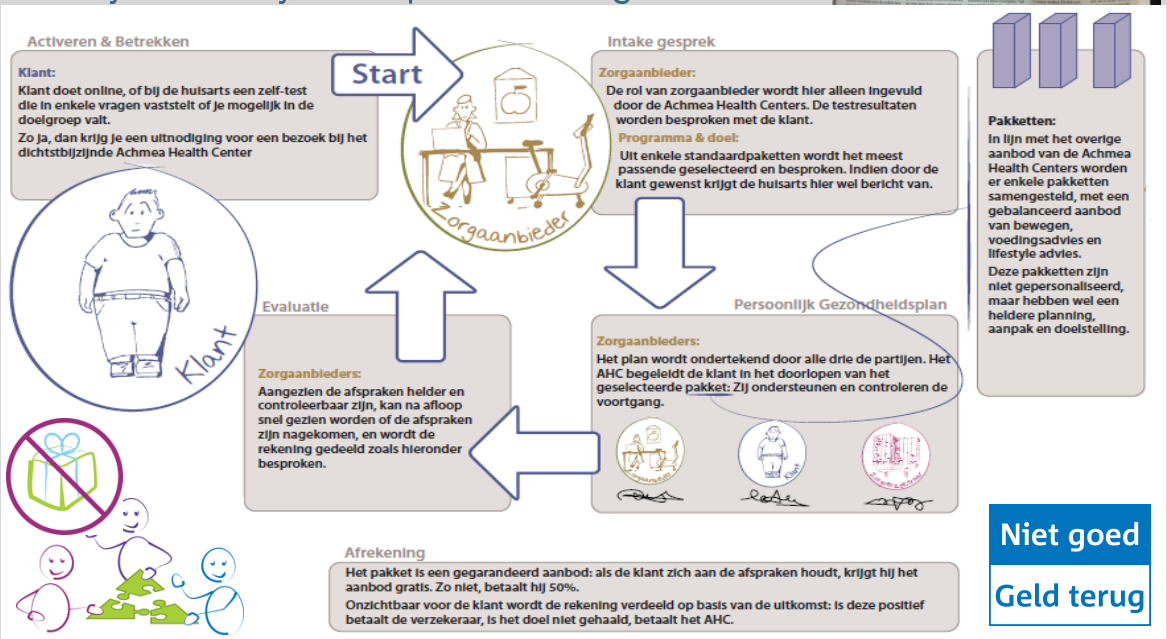
Aanpak Gezonde Wijk succesvol!

Inwoners van Overvecht gebruiken minder dure zorg en bewegen meer. Dit blijkt uit de eerste resultaten van de aanpak 'Gezonde Wijk Overvecht'. De cijfers laten in de periode 2006-2010 een vermindering van zorgkosten zien van 4%. Het percentage Overvechters van 19 jaar en ouder dat de beweegnorm haalt is in deze periode gestegen van 54% naar 65%. Overvecht Gezond werkt nauw samen met Agis, GG&GD, Cumulus Welzijn, Indigo en Aveant aan de aanpak 'Gezonde Wijk Overvecht'.

Het persbericht over de resultaten van de aanpak 'Gezonde Wijk Overvecht' leest u hier

Driepartijen overeenkomst

Bij standaard vergoeding wordt uitgegaan van WEL of NIET. Voor solidariteit is behoefte aan nieuwe mechanismen om alle spelers te belonen en aanspreken op eigen verantwoordelijkheden. Er wordt nu door Achmea geëxperimenteerd met een aanpak waarin verzekeraar vergoedt als de behandeling succesvol is, patiënt als de behandeling niet succesvol is door eigen inzet en de zorgverlener als resultaat niet wordt bereikt ondanks inzet patiënt. In potentie kan dit breder worden toegepast in aanvullende en basisverzekering zoals voor medicijntrouw en fysiotherapiebehandeling.



Soort innovatie
Klant innovatie

Doelgroep
Patienten met hoog gezondheidsrisico zoals te hoog BMI of eigen verantwoordelijkheid in therapietrouw

Kritische Succes Factor
'We baseren proposities op gezondheid en beste zorg'

Investering vanuit/via Achmea
Investering in propositieontwikkeling en extra financiering als mensen bewezen succesvol zijn in preventie of terapietrouw.

Partners
Gezondheidsverleners. Start met Health Centers en Diëtisten. Kan worden verbreed naar fysio, apothekers en anderen

Status met tijdslijn
Pilot fase met geselecteerde werkgevers door Achmea

Rendement
Gezondheids- en Financieel rendement

Organisatie: Commercie dZ&G

nieuwezorg

Zorg Binnen Bereik

Zorg Binnen Bereik werkt voor mensen met een chronische ziekte die zoeken naar een goed evenwicht tussen bijvoorbeeld medicijnen, bloeddruk en gewicht. Zo proberen ze ziekenhuisopname te voorkomen en hun kwaliteit van leven zo hoog mogelijk te houden. Het aantal mensen met ziekten als diabetes, CHF en COPD neemt de komende jaren fors toe.

Zorg Binnen Bereik

Voor al deze patiënten wil Zorg Binnen Bereik de zorg toegankelijk en betaalbaar houden. De Stichting Zorg Binnen Bereik is opgericht in 2009 door Achmea en Philips. Daarbij is bewust gekozen voor een onafhankelijke stichting. Omdat ze ervan overtuigd zijn dat de beste oplossingen door patiënten en artsen zelf bedacht kunnen worden en omdat ze het veld hierin vrijheid willen geven. Zorg op afstand (bijvoorbeeld telemonitoring en e-health) is hier een goede manier voor. Op deze manier bereikt Zorg Binnen Bereik haar doel: een betere toegankelijkheid van de gezondheidszorg en een hogere kwaliteit van leven voor chronisch zieke patiënten.

Lopende investering en activiteiten Stichting ZBB:
- 2012: bouw zorgplatform e-Vita DM, COPD en CHF, start onderzoeksprogramma e-Vita naar effecten, oprichten coöperatie Z3 tbv versnellen standaardisatie data-uitwisseling
- 2014: onderzoek e-Vita afgerond

eHealth.Nu helpt!

Uitdaging voor morgen is de verdere bedrijfsmatige lancering en verspreiding waarbij dit een bouwsteen zou kunnen zijn in een gezamenlijk aanpak door het zorgveld en – verzekeraars voor zelfmanagement.

Soort innovatie
Klant innovatie

Doelgroep
Patiënten met chronische ziekten als diabetes, COPD en hartfalen

Kritische Succes Factoren Achmea
'We baseren proposities op gezondheid en beste zorg'

Investering vanuit/via Achmea
€ 1.110.000 door SAG en € 810.000 door SGS

Partners
Philips Healthcare Benelux en Coöperatie Z3

Status met tijdslijn
Testen vanaf Q1 2010

Rendement
Gezondheids rendement

Stichting met verschillende partijen

Bron: zorgbinnenbereik.nl

Zelfmanagement GROOT

Mits goed toegepast zorgt zelfmanagement voor gezondheidswinst hogere productiviteit zorgverleners en lagere integrale zorgkosten. CZ, Achmea, VGZ en Menzis zien het grote belang maar constateren ook dat de implementatie nog altijd erg beperkt is. Zonder coalitievorming blijft er sprake van versnippering van investeringen, komen standaarden niet van de grond en weten huisartsen en patiënten niet waar ze aan toe zijn. Zelfmanagement GROOT doet een oproep aan burgers/ patiënten, beleidsmakers, zorgverzekeraars en zorgaanbieders

in een gezamenlijke aanpak tot effectieve inzet te komen, een filter te maken van de juiste en effectieve elementen en deze eenduidig en in gezamenlijkheid uit te rollen. De betrokken zorgverzekeraars richten hiertoe een onafhankelijke coöperatie op met een open structuur waarbij ook andere partijen van harte worden uitgenodigd lid te worden. Het doel is zelfmanagement in brede zin. Bij de start wordt gekozen wordt voor focus op zelfmanagement binnen ziekte & zorg, te beginnen met diabetes. Er is gekozen voor deze aandoening omdat de onderdelen van zelfmanagement hier grotendeels ontwikkeld zijn en het de kans geeft op korte termijn het raamwerk live te krijgen. Na of al parallel aan diabetes wordt ook voor andere aandoeningen of doelgroepen het traject gestart.

Ambitie: " In 3 jaar is bij tenminste 1 chronische aandoening waaronder diabetes, voor een kwart van de patiënten sprake van succesvol zelfmanagement."

Soort innovatie
Klant innovatie

Doelgroep
Patiënten met chronische ziekten met eerste focus op diabetes,

Kritische Succes Factoren Achmea
'We baseren proposities op gezondheid en beste zorg'

Investering vanuit/via Achmea
Ntb

Partners
Met CZ, Achmea, VGZ en Menzis ism burgers/patiënten, beleidsmakers, zorgverzekeraars en zorgaanbieders

Status met tijdslijn
Partijen gebruiken periode tot september om meerjarenplan en actieplan verder uit te werken, de juiste partijen aan te haken en de coöperatie op te richten.

Rendement
Gezondheids- en financieel rendement

Open coöperatie

nieuwezorg

Bron: zorgbinnenbereik.nl

Patiëntveiligheid

Vermijden ongewenste incidenten biedt grote kansen om hogere kwaliteit te realiseren tegen 1,1 mld lagere kosten

Incident of ongewenst voorval	Aandeel in besparingen	Aandeel in vermijdbare ongewenste voorvallen	% voorvallen dat vermijdbaar is	% van patiënten dat te maken krijgt met voorval
Medicatiefout of bijwerking	23%	19%	27%	7%
Vallen	16%	8%	33%	2%
Diep veneuze trombose	13%	13%	62%	6%
Longontsteking opgelopen in ziekenhuis	12%	4%	56%	1%
Catheter gerelateerde systemische infecties	10%	3%	62%	3%
Urineweginfecties	7%	38%	93%	4%
Longembolie	6%	0,3%	61%	30%
Postoperatieve infecties	5%	3%	68%	3%
Decubitus	5%	6%	81%	2%
Bloedingen	2%	1%	85%	1%
Klaplong	1%	0,5%	75%	0%
	Σ100% NL: EUR 1,1 mld	Σ100% NL: 160k vermijdbare incidenten	Ø 52%	Ø 3%

Bron: Ashish K. Jha et. al. Health Affairs, Volume 28, Number 5, 2009

Soort innovatie
Klant innovatie

Doelgroep
Voor patiënten ism ketenpartners in de zorg.

KSF Achmea
'We zorgen dat klanten zorgverleners kunnen kiezen op basis van inzicht in kwaliteit en kosten'

Investering van/via Achmea
Investeringen in kennisontwikkeling en -systemen

Partners
Zorgverleners

Status met tijdslijn
Operationeel en ten dele in ontwikkeling

Rendement
Financieel- en gezondheidsrendement

-

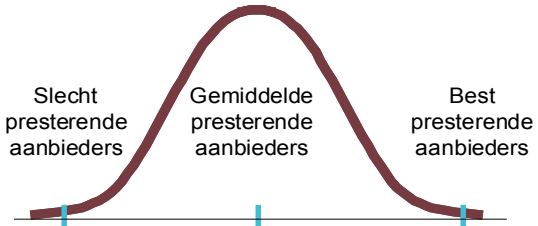
Achmea Zorginkoop

Kwaliteit in één keer goed

Betere kwaliteit verminderd kosten. Zorgverzekeraars hebben een maatschappelijke rol bij het stimuleren van kwaliteit en doelmatigheid. Achmea heeft het voortouw genomen met een programma om in dialoog met het zorgveld kwaliteit inzichtelijk te maken op basis van uitkomsten. De declaratiedatabase biedt veel aanknopingspunten voor kwaliteit én zorgverleners zijn het beste in staat de kwaliteitsnormen te stellen en resultaten te meten in de praktijk. Doel is open toegankelijk en breed gedragen informatie over de medisch inhoudelijke kwaliteit, klantgerichtheid en doelmatigheid voor en door alle betrokkenen.

Waarde *first time right* in de zorg is groot: zowel levensjaren worden gewonnen als kosten bespaard

Zorgkwaliteitscurve kent een onacceptabele variatie



Inschatting waarde kwaliteit van zorg NL

60.000 – 120.000 extra levensjaren

EUR 200– 600 mln lagere kosten

	Slecht presterende aanbieders	Gemiddelde presterende aanbieders	Best presterende aanbieders
30-daagse sterfte na acuut myocard infarct[1]	17%	10%	2%
30-daagse sterfte na CVA[2]	19%	10%	6%
Succeskans bij IVF[3]	13%	19%	26%
5 jaar recidive kans na borstkanker behandeling[4]	8%	2,5%	0,5%

1) Percentage sterfte 30 dagen na AMI patiënten 65 jaar en ouder (IGZ 2007)
2) Percentage sterfte 30 dagen na CVA voor ziekenhuizen die deelnemen aan kennisnetwerk CVA NL benchmark (KNCN 2010)
3) Percentage doorgaande zwangerschappen per gestarte cyclus (NVOG 2010)
4) Percentage patiënten met lokaal recidief binnen 5 jaar na borstsparende chirurgie (Zizo 2010)
Bron: Achmea zorgkostendata

Soort innovatie
Maatschappelijke en Zorg innovatie

Doelgroep
Voor zorgverleners en zorggebruikers

KSF Achmea
'We zorgen dat klanten zorgverleners kunnen kiezen op basis van inzicht in kwaliteit en kosten'

Investering
Lijnivestering Achmea in programma, investeringen in kwaliteitsprogramma's door stichtingen, € 623.000 door ZN en € 475.000 door Vektis

Partners
Vektis, KPMG Plexus en Patiëntenfederatie NPCF

Status met tijdslijn
Operationeel sinds 2012 en bezig met doorontwikkeling

Rendement
Financieel- en Gezondheids rendement

Achmea Kwaliteitsprogramma

nieuwezorg

Bron: zn.nl

projecten programma Kwaliteit van Zorg

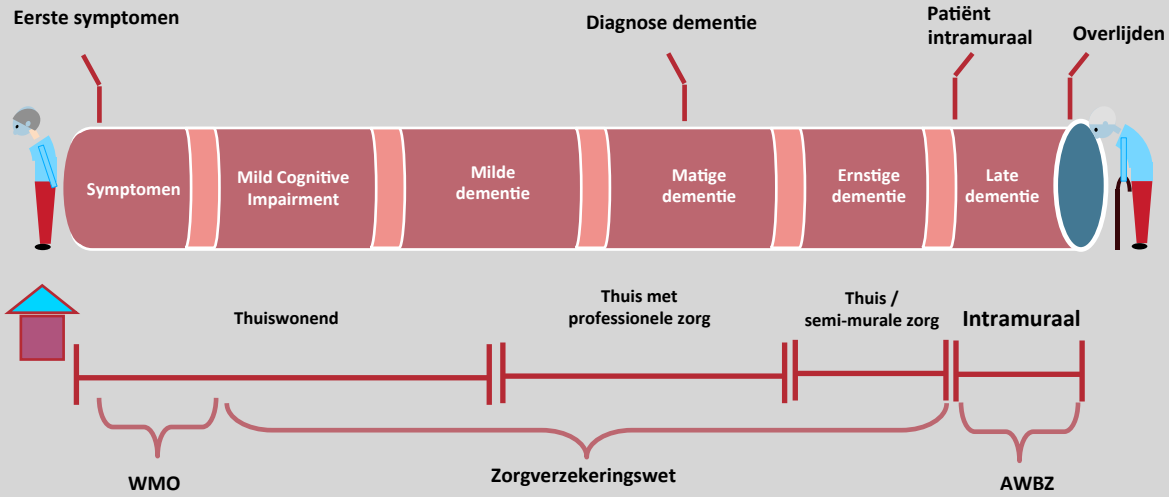
Projecten gestart in 2011/2012	Projecten 2013
Diabetes type 2	Verstandelijke beperking
Depressie	Mondzorg
Dementie	Slechtziendheid
Cerebrovasculair Accident (CVA)	Coronaire hartziekten
Perifieer arterieel vaatlijden (PAV)	Artrose
Geboortezorg	Reumatoïde artritis
Borstkanker	Ziekte van Parkinson
Dikkedarmkanker	Hartfalen
Prostaatkanker	Palliatieve zorg
Cystic Fibrosis	Lage rugklachten
Longkanker - Radiotherapie	Bariatrie (ter ondersteuning van MSZ)
Meetbaar beter (SAG-project 2 hartcentra)	-

achmea

nieuwezorg

Business case dementie

Door investeren in inzet casemanager en vroeg signalering huisarts vanuit de ZVW kan een patiënt langer thuis wonen en ontstaan besparingen in de AWBZ. Zorgpad duurt gemiddeld 8 jaar, waarvan 2 intramuraal. Dit deel betreft AWBZ en daar valt meer dan 90% van de kosten. Vroeg signalering leidt tot betere anticipatie. Geschat wordt dat dementerende 20 weken langer thuis kan wonen. Mantelzorger moet ondersteund worden.



Fase	1 Diagnose	2 Ondersteuning	3 Thuiszorg	4 Intramuraal	5 Palliatief
Huidige financiering	ZVW €274	ZVW+WMO €15.720	AWBZ €205.050		€221.050
Investering	+ €2.246	- €1.320	- €18.505		- €17.585 - 8%
Keten financiering	ZVW €2.520	ZVW+WMO €14.400	AWBZ €186.545		€203.465

Soort innovatie
Klant innovatie

Doelgroep
Potentiële en beginnende dementie patiënten

Kritische Succes Factor
'We baseren proposities op gezondheid en beste zorg'

Investering vanuit/via Achmea
Reguliere financiering uit ZvW. Verkennen meer geïntegreerde financiering ZvW en AWBZ.

Partners
Zorgveld en met name 1ste lijn en thuiszorg, gemeenten

Status met tijdslijn
Ontwikkeling

Rendement
Gezondheids- en Financieel rendement

Organisatie: Inkoop ZvW/AWBZ

nieuwezorg

Investeren in innovatie diagnoseapparatuur

Diagnose verdient prioriteit:

- **Vroegdiagnose kan kosten besparen door dat in een eerder stadium kan worden ingegrepen**
- **Zelfdiagnose kan kosten besparen doordat er geen directe zorgverlener aan te pas komt en mensen zelf verantwoordelijkheid nemen.**

Een aantal Nederlandse spinn off bedrijven zijn veelbelovend in nieuwe diagnose-technieken en het uitbouwen van deze kennis en wetenschap is veelbelovend.

Medimate ontwikkeld een handzaam meetinstrument, de Medimate Multireader® met wegwerpchips. Dit kan worden gebruikt door zorgprofessionals, patiënten en onderzoekers voor het decentraal meten of het zelf monitoren van bloedspiegels. Medimate is een spin-off bedrijf van de Universiteit Twente.

Ostendum is gericht op optische detectiemethoden voor micro-organismen, biomarkers, (bio-) moleculen and (nano-) deeltjes. Ostendum ontwikkeld en maakt de hard- en software met eigen 'lab-on-a-chip' producten. Het is een nanotech-bedrijf uit Enschede en heeft de Young Technology Award 2011 gewonnen.

Soort innovatie
Klant innovatie

Doelgroep
Zorgprofessionals en patiënten

KSF Achmea
'We zorgen dat klanten zorgverleners kunnen kiezen op basis van inzicht in kwaliteit en kosten'

Investering van/via Achmea
Belang van 13% in Medimate
Belang van 15% in Ostendum

Partners
Universiteit van Twente en Medisch Spectrum Twente, diverse ketenpartners in de zorg,

Status met tijdslijn
Ontwikkelfase

Rendement
Financieel- en gezondheidsrendement

-

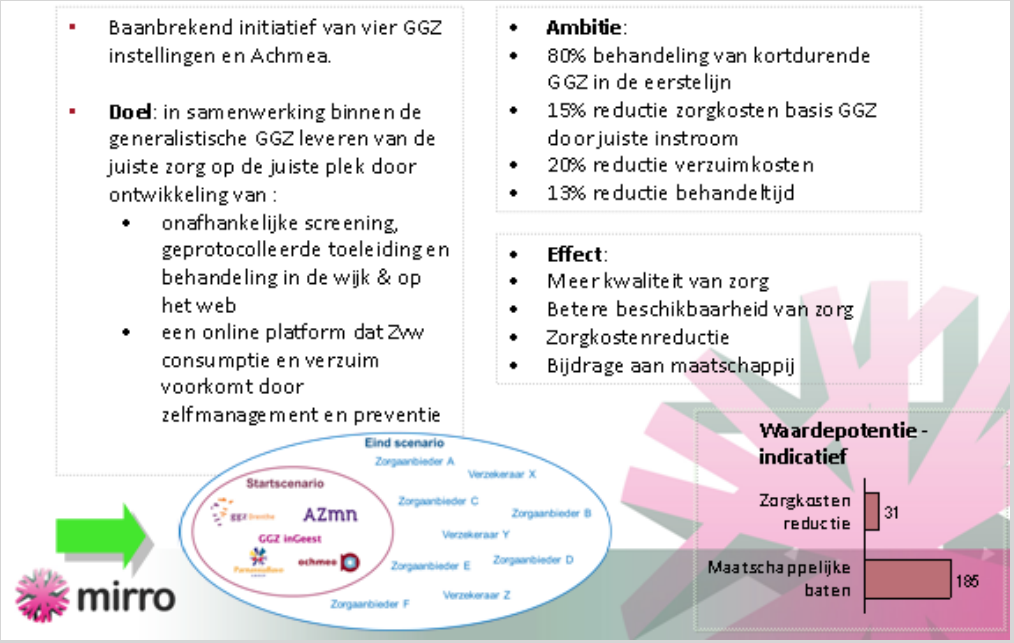
Achmea Zorgparticipaties

nieuwezorg

GGZ (met vb. Mirro)

Behandeling in de GGZ kan worden verbeterd door professionalisering van (kwaliteits)standaarden, meer en eerdere zorg in de 1ste lijn en het stimuleren van zelfmanagement en onderlinge hulp in (online) patiëntengroepen.

Een voorbeeld ter inspiratie is Stichting mirro. Doel van mirro is de juiste zorg op het juiste moment te leveren door betere protocollering van screening, behandeling en toeleiding in de generalistische GGZ. Streven is dat ieder individu gegarandeerd is van dezelfde zorgstandaard, ongeacht bij welke zorgverlener hij/zij met een hulpvraag komt. Daarnaast faciliteert, stimuleert en activeert mirro zorggebruikers regie te voeren over de eigen mentale fitheid en zorgbehoefte. Bijvoorbeeld met preventieve producten.



Soort innovatie
Zorginnovatie

Doelgroep
Voor gebruikers van geestelijke gezondheidszorg

KSF Achmea
'Samen realiseren we doorbraken in zorginfrastructuur'

Investering
€ 4.010.300 door SAG in Mirro

Partners
Mirro: GGZ Drenthe, GGZ inGeest, AZmn en Parnassia Groep

Status met tijdslijn
Mirro is operationeel sinds 2012

Rendement
Financieel- en gezondheidsrendement

Stichting met activiteiten

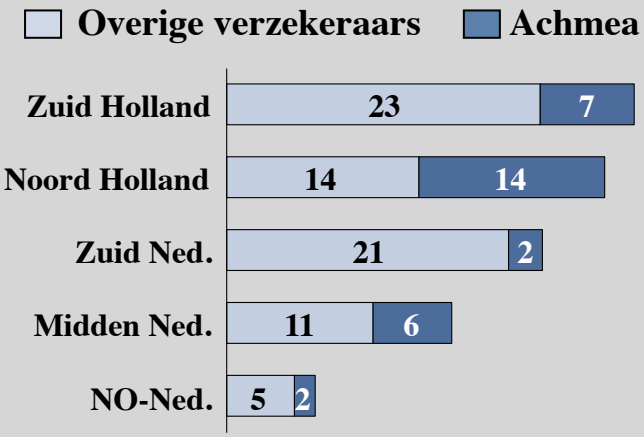
nieuwezorg

Bron: achmea.nl

Integratie HAP/SEH

Investeren in integratie HAP met SEH vermindert kosten

Berekening besparingspotentieel op basis analyse en ervaring met best- en worst practises
Per regio [mln.]



5 regio's Nederland

In totaal betreft het voor heel Nederland 631.000 ondoelmatige DBC's (besparing 163 euro per DBC)

Soort innovatie
Zorginnovatie

Doelgroep
Voor gebruikers van huisartsenposten en eerste hulp

KSF Achmea
'Samen realiseren we doorbraken in zorginfrastructuur'

Investering
Reguliere zorginkoop, eventuele kosten herstructurereing

Partners
Huisartsen en ziekenhuizen

Status met tijdslijn
Start gemaakt maar nog geen gestructureerde landelijke standaardaanpak

Rendement
Financieel- rendement

Achmea Zorginkoop

nieuwezorg

Bron: achmea.nl

Herordenen complexe zorg

Door de zorginfrastructuur te herordenen kan jaarlijks mogelijk EUR 330-450 mln worden bespaard

Stappen, besparing en kosten bij herordenen infrastructuur

Stappen bij herordenen zorginfrastructuur:
1. Complexe en hoog-risico zorg naar andere plekken
2. Overige klinische en acute zorg ook naar andere plekken

Mogelijke besparing bij herordenen van zorginfrastructuur is ongeveer 25% van de te verplaatsen zorg

Mogelijke kosten bij herordenen:
- Eenmalige frictiekosten voor ontslaan helft van personeel
- Eenmalige investeringskosten voor opvangen patiënten

Soort innovatie
Zorginnovatie

Doelgroep
Ziekenhuizen

KSF Achmea
'Samen realiseren we doorbraken in zorginfrastructuur'

Investering
Reguliere zorginkoop, eventuele kosten herstructurering

Partners
Ziekenhuizen

Status met tijdslijn
Start gemaakt maar nog geen gestructureerde landelijke standaardaanpak

Rendement
Financieel- en gezondheidsrendement

Achmea Zorginkoop

Bron: achmea.nl

Over/onder behandeling en spiegelinformatie

Spiegelinformatie zoals met praktijkstatus van dZ&G geeft veel kansen zorg te verbeteren en kosten te verlagen in dialoog met het zorgveld

- Alle behandelingen
  - Grote praktijk-variatie tussen populaties
    - Gedreven door financiën en aanbod
      - Financiële prikkels (bijv. bij ZBC's en maatschappen)
      - Hogere capaciteit / zorgaanbod
  - Beperkte praktijk-variatie tussen populaties
    - Gedreven door afwegingen tussen voor en nadelen
      - Best practice bekend (maar niet uitgevoerd)
        - Interventie richting zorgverleners (bijv. inkoop limiteren)
        - Zorgverleners informeren over best practices
        - Patiënten informeren over best practices en helpen in gesprek met zorgverlener
      - Zorgverleners maken afweging tussen voor- en nadelen (in plaats van patiënten)
        - Zorgverleners informeren over voor- en nadelen (en helpen in gesprek met patiënten)
        - Patiënten informeren over voor- en nadelen en helpen in gesprek met zorgverlener
      - Voor- en nadelen zijn niet bekend
        - Analyseren van eigen data en ondersteunen / gebruiken van (internationaal) onderzoek

Groot onderwerp, met veel zorgkosten in scope

Grote praktijkvariatie voor merendeel van behandelingen (tot factor 27)

Voor groot deel verklaard door zorgverleners die andere afweging maken

Ander inzicht dan de benadering van 'afrekenen'. Positiever richting zowel patiënten als zorgverleners

Shared decision making kan belangrijk deel van de oplossing vormen

Verbeteren van info over voor- en nadelen en in staat stellen van patiënten om gesprek aan te gaan

Soort innovatie
Klant innovatie

Doelgroep
Voor patiënten ism ketenpartners in de zorg

KSF Achmea
''Samen verlagen we de kostprijs per zorgtraject'

Investering van/via Achmea
Investeringen in kennisontwikkeling en -systemen

Partners
Zorgverleners

Status met tijdslijn
Operationeel en ten dele in ontwikkeling

Rendement
Financieel- en gezondheidsrendement

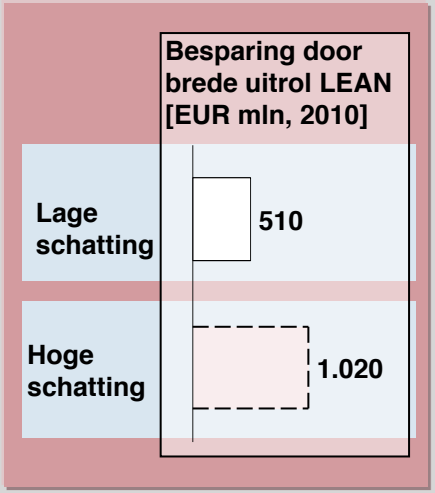
-

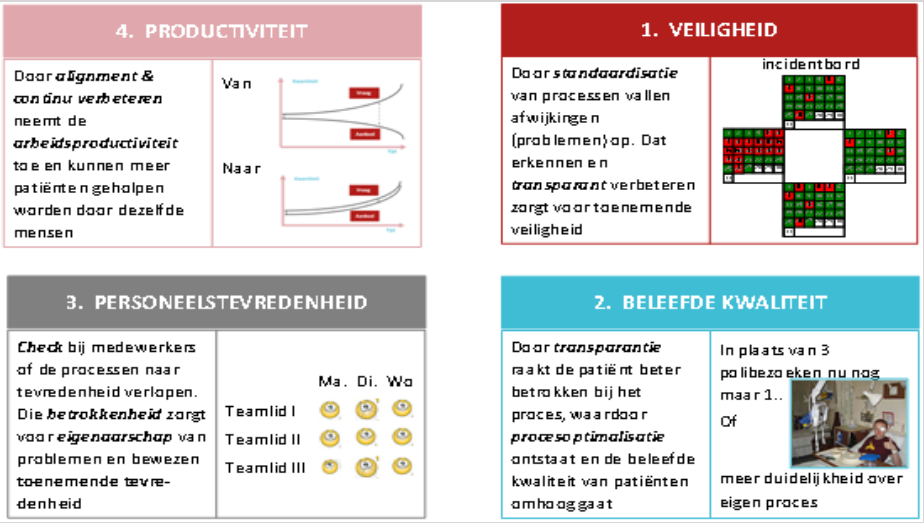
Achmea Zorginkoop

nieuwezorg

Lean in de Zorg

De lean methodiek op basis van de 'Toyota way' heeft Internationaal en in Nederland bewezen effectief te zijn om zorginstellingen efficiënter te maken. De aanpak met de focus op praktische verbetering en de werkvloer past bij de zorg. De stichting Lean in de Zorg (Lidz) verzorgt een kennisnetwerk van en voor zorgorganisaties die de Lean principes toepassen om de zorg in Nederland dagelijks te verbeteren. De verbinding ligt in de gemeenschappelijke drijfveer om de zorg te verbeteren voor patiënten, zorgverleners en de maatschappij. Het netwerk is gericht op kennisuitwisseling, -verbreding en onderzoek.





Soort innovatie
Zorg innovatie (organisatorisch)

Doelgroep
Voor de gehele gemeenschap

KSF Achmea
'Samen verlagen we de kostprijs per zorgtraject'

Investering
€ 1.250.000 door SAG

Partners
Het kennisnetwerk bestaat uit 42 leden, waarvan 28 ziekenhuizen

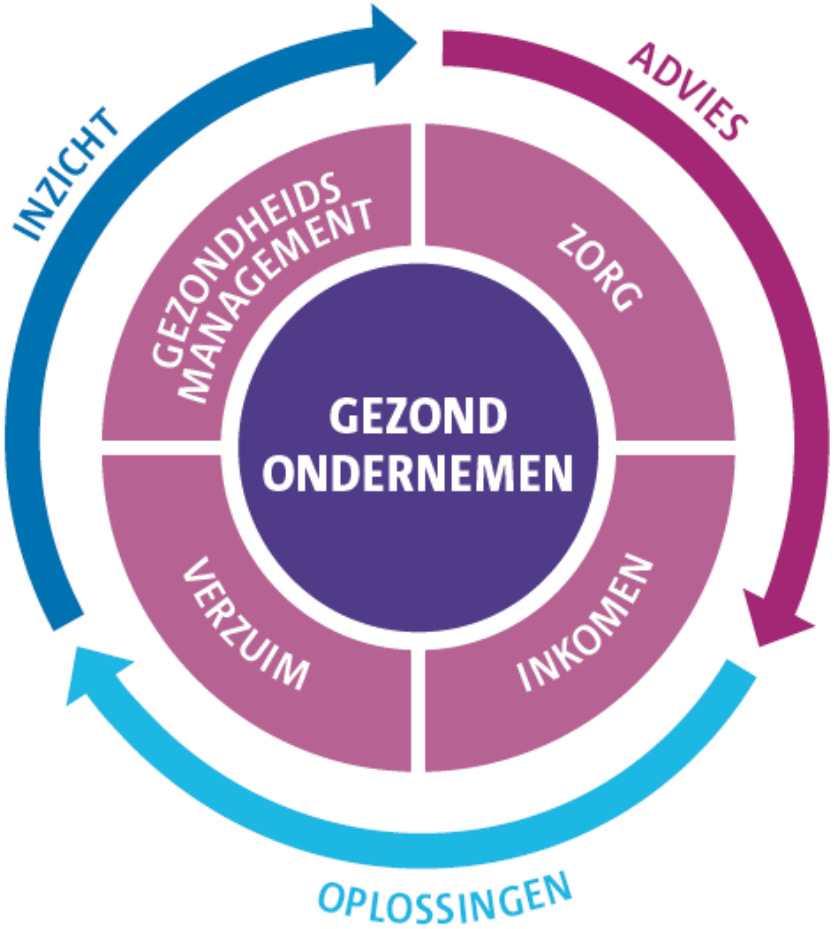
Status met tijdslijn
Operationeel sinds oktober 2011

Rendement
Financieel- en gezondheidsrendement

Stichting met fondsen

nieuwezorg

Bron: leanindezorg.nl



Gezond Ondernemen zorgt voor vitalere en gezondere medewerkers

Investeren in een ineen informatie systeem dat inzicht geeft in de zorgbehoeften van verzekerden per leeftijdsgroep, per sector en per bedrijf.
Eén van de resultaten hiervan is de ZorgPlus Analyse.

achmea

Botdotteren

achmea

12 AD NIEUWS

Botbreuk te lijf met een ballonnetje

'Dotteren' maakt gips in toekomst overbodig

UTRECHT - Gebroken botten heeven in de nabije toekomst niet meer in het gips. Ook stalen platen en schroeven zijn straks bij uw fraukeur verdoden zijn. Dotdotteren is de nieuwste chirurgische techniek om een breuk te helen.

CHANTAL BLOMMERS

Botbreuk 'van binnenuit' te repareren met botdotteren

Het ballonsysteem dat gebruikt wordt voor het botdotteren komt naar Nederland via het Amerikaanse bedrijf Illuminoss Medical. Het Health Economics Fund van Life Sciences Partners (LSP) wat is opgezet met Achmea, investeert samen met Amerikaanse investeerders 28 miljoen dollar in deze nieuwe operatietechniek. De investeerders hebben verzekeraar Achmea laten berekenen wat deze vernieuwing kan opleveren, vertelt hoogleraar weefselherstel Clemens van Blitterswijk van de Universiteit van Twente, die als botspecialist partner is bij LSP. "Jaarlijks zijn er vijftienduizend ingrepen bij botbreuken, waarvoor deze methode Europees goedgekeurd is. Als daarvan bijvoorbeeld tien procent op deze nieuwe manier gedaan wordt, levert dat al enkele miljoenen euro's op voor de Nederlandse samenleving. Dat kunnen tientallen miljoenen worden als meer ziekenhuizen dat gaan doen."

Soort innovatie
Zorg innovatie

Doelgroep
Alle patiënten met botbreuken

KSF Achmea
'Samen realiseren we doorbraken in zorginfrastructuur' & 'Samen verlagen we de kostprijs per zorgtraject'

Investering
Participatie door LSP-HEF

Partners
Strategische investeerders in LSP-HEF

Status
Participatie gedaan in Q3 2012 en het project bevindt zich in de ontwikkelingsfase

Rendement
Financieel- en gezondsheids rendement

Governance en contactpersoon
Dagelijks management is in handen van LSP's fondsmanagers Mark Wegter, Joep Muijrers en Geraldine O'Keeffe

Zorginvestering 'at arm's length'

Bron: lsp.com

I-Cane

I-Cane heeft als doel blinde en slechtziende mensen dezelfde kansen te bieden als mensen zonder visuele beperking. I-Cane heeft de visie dat mobiliteit niet alleen beschikbaar moet zijn voor personen die over volledige zintuiglijke functies beschikken. I-Cane ontwikkelt mobiliteit bevorderende systemen voor blinden en slechtzienden en initieert innovaties in deze systemen. I-Cane heeft een intelligente blindenstok ontwikkeld en is nu voorbereidingen aan het treffen voor de marktintroductie.

Regelmatig wordt er overleg gevoerd met Viziris (de koepelorganisatie voor blinde en slechtziende personen) en onder andere Sensis en Bartimeus. Zij zien het I-Cane systeem als een mogelijkheid visueel gehandicapte mensen mee te laten profiteren van de technologische mogelijkheden die de huidige tijd met zich meebrengt.

Soort innovatie
Zorg innovatie

Doelgroep
Blinde en slechtziende mensen

KSF Achmea
'Samen realiseren we doorbraken in zorginfrastructuur'

Investering
Belang van 15%

Partners
Diverse stichtingen en bedrijven

Status met tijdslijn
Ideefase ontstaan in 2008 en nu in ontwikkelfase

Rendement
Gezondheids rendement

Achmea Zorgparticipaties

Bron: i-cane.nl

WeHelpen

WeHelpen is opgezet als een marktplaats met slimme functies voor het vinden en verbinden, organiseren en delen van hulp, aangevuld met gerichte informatie aan hulpverleners en hulpbehoevenden. De hulp wordt beloond met credits, die gedoneerd kunnen worden aan een ander of aan het WeHelpen-fonds. U kunt zelf de hulp rondom een persoon (uzelf of een ander) gemakkelijk organiseren. U creëert een groep rondom uzelf of een ander en deelt met elkaar een agenda, logboek en notitiepagina's. Hulpvragen kunt u stellen aan de hele groep of aan specifieke personen binnen de groep.

In Nederland zijn er veel partijen die hulp bieden aan mantelzorgers, vrijwilligers en patiënten, die u ook graag willen helpen met helpen. Sommigen hebben informatie voor u, anderen weten waar u in uw gemeente terecht kunt voor hulp of hebben handige hulpmiddelen bedacht. Het gebruik van WeHelpen is voor u volledig gratis.

WeHelpen is een coöperatie opgericht door Achmea en diverse partners. Zij bogen zich al langer over de grote maatschappelijke vraagstukken van de toekomst en door de werkconferentie 'Nieuwe Oude Dag' vonden zij elkaar. Het is de bedoeling dat nog vele partijen zich aan gaan sluiten die hetzelfde doel voor ogen hebben: het helpen van elkaar zo gemakkelijk mogelijk maken, zodat het weer vanzelfsprekend wordt.

Soort innovatie
Maatschappelijke innovatie

Doelgroep
Voor hulpverleners/mantelzorgers en hulpzoekenden

KSF Achmea
'We zijn toonaangevend op het gebied van solidariteit'

Investering
Lidmaatschap Achmea als partner

Partners
Bureauvijftig, CZ, Menzis, PGGM, Rabobank, The Caretakers en VitaValley

Status met tijdslijn
Operationeel sinds 2011

Rendement
Gezondheids rendement

Stichting met activiteiten

Bron: wehelpen.nl

Health Innovations

English

Home Nieuws Criteria Investeringen Over Ons Contact

Investeringen / Delphi

delphi bioscience

Delphi Bioscience ontwikkelt en implementeert oplossingen voor baarmoederhalskanker(onderzoek).
Meer investeringen...

Investeringscriteria

Heeft u een product of dienst ontwikkeld waar de zorg beter van wordt en zoekt u financiering voor uw bedrijf? Wij investeren in jonge innovatie starters in de gezondheidszorg. Graag gaan wij met u in gespek over een investering van Health Innovations in uw onderneming.

Onze investeringscriteria...

Investering in Gannet

Voor de verdere marktintroductie en eerste stappen in de internationale uitrol investeert Health Innovations in Gannet. Gannet maakt een innovatief chirurgisch implantaat, ontworpen voor de fixatie van heuphalsfracturen (mediale collumfracturen). Het unieke van het implantaat is de rotatiestabiliteit in combinatie met een laag implantvolume. Het implantaat stelt de patiënt in staat zeer snel weer te kunnen lopen. Gannet zal zorgen voor het terugdringen van het aantal complicaties en heroperaties. Dit is niet alleen voor de patiënt prettig, maar leidt ook tot een verlaging van de

achmea

Home - Zorgsoort kiezen

Integrale zorg

Actueel
Contact
Contracteren
Declareren
Zorginkoop
Downloads
Clienten uit het buitenland

Stichting Achmea Gezondheidszorg (SAG)

De Stichting Achmea Gezondheidszorg is in 1998 opgericht om voor de zorgbedrijven van Achmea Zorg de vermogens van de voormalige vrijwillige ziekenfondsverzekering te beheren. Uitgangspunt hiervoor is het Convenant, dat in 1998 is gesloten tussen de beheerders van deze reserves. Deze zijn beschikbaar voor een periode van 20 jaar, voor de volgende doelen:

- de verlening van zorg in de ruimste zin (met uitzondering van de reguliere zorg in het kader van de Zorgverzekeringswet en de AWBZ);
- maatregelen ter voorkoming van ziekten;
- onderzoek ter bevordering van de volksgezondheid en uitgaven voor de bedrijfsvoering van de betrokken zorgverzekeraars ter bevordering van de kwaliteit en doelmatigheid van de dienstverlening aan de verzekerden.

Op basis van het convenant is een onafhankelijke Toetsingscommissie in het leven geroepen. Deze ziet toe op de naleving hiervan. Daarnaast is een afzonderlijk, landelijk fonds ingesteld waarin de decentrale fondsen jaarlijks 25% van de door hen te besteden middelen storten, bestemd voor centraal te financieren projecten.

Voor het beheer van dit landelijke fonds is de Stichting Centraal Fonds RVVZ opgericht. Sinds 2007 voert dit fonds de naam Innovatiefonds Zorgverzekeraars (RVVZ). Het geld van SAG komt van dit innovatiefonds. Stichting SAG is door de Belastingdienst aangewezen als een Algemeen Nut Beoogde Instelling.

Criteria projecten

Voorbeeldproject

Komt uw project in aanmerking?

Nee

achmea Zorgparticipaties Over ons Participaties Werkwijze Zoeken...

Actief bijdragen

Achmea Zorgparticipaties wil ondernemen met de ondernemer. We willen een actieve aandeelhouder zijn met meer inbreng dan alleen maar risicodragend vermogen. Onze toegevoegde waarde zit 'm vooral in kennis en ervaring, ons relatienetwerk en toegang tot de zorgmarkt. Ook voegen we iets toe aan het toezicht op de onderneming door een vergadering van aandeelhouders of het installeren van een commissaris.

We investeren niet in losse initiatieven. We nemen alleen een aandelenbelang in ondernemingen die het bestaande zorgaanbod in Nederland of bestaande behandelmethoden veranderen.

Innovaties

We zoeken innovaties in de zorg die de kwaliteit bevorderen en kosten besparen.

Meerwaarde

We willen iets toevoegen aan de zorgverlening door nieuwe en vernieuwende diensten of producten te stimuleren.

Duurzame oplossingen

Ons beleid is gericht op duurzame groei en kwaliteit. We streven naar participatietijden van 3 tot 7 jaar.

achmea

Convenant industrie verkoop gezondere voeding

- Er is veel en breed gedeeld inzicht in de grote impact van ongezond eten zoals suikers op de toename van chronische aandoeningen en zorgkosten.
- Voedingspatronen zijn moeilijk aan te passen en helemaal bij de mensen met minder inkomen en opleiding waar de gezondheidsrisico's het grootst zijn.
- Supermarkten, voedingsindustrie en landbouw die gezonder eten willen maken zitten met 'prisoner dillema's' omdat bijvoorbeeld meer vet, suiker en zout eten lekkerder maakt.
- Het zou goed zijn voor de gezondheid (en indirect voor concurrentie-voorsprong) van Nederland om met zelfregulering in de industrie met convenanten van supermarkten, industrie en landbouw bindende afspraken te maken om ongezond eten in te dammen.

Soort innovatie
Klant innovatie

Doelgroep
Nederlanders en met name de mensen die moeilijk te stimuleren zijn tot gezond eten

Kritische Succes Factor
'We baseren proposities op gezondheid en beste zorg'

Investering vanuit/via Achmea
Indien nodig menskracht en communicatiebudget SAG/AIF

Partners
Supermarkten, voedingsindustrie, landbouw, Rabobanken

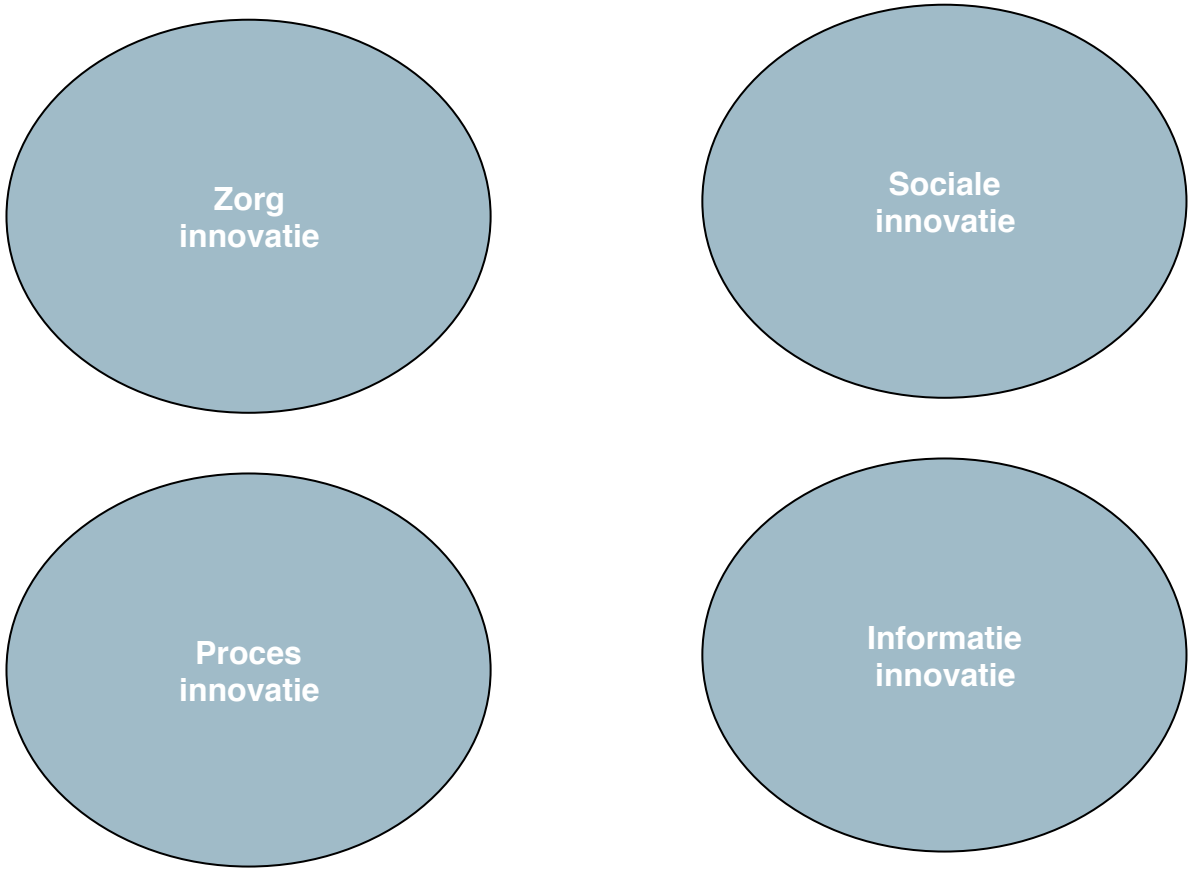
Status met tijdslijn
Idee fase

Rendement
Gezondheids- en financieel rendement

Organisatie: PA / MVO

nieuwezorg

Samen met partners werken we aan vier soorten innovatie



achmea

nieuwezorg

Concluderend: Waar zouden vernieuwingen aan moeten bijdragen

- Betaalbaarheid : effectiviteit en efficiëntie
- Bevorderen patiënten/burgers betrokkenheid bij het behandelproces (daadwerkelijke *informed consent*)
- Bevorderen transparantie en toetsbaarheid als bijdrage aan fundament onder gezondheidszorg : "Vertrouwen"
- Bevorderen patiënt compliance
- Bevorderen gezond gedrag "verleiding naar het gezonde"
- Bevorderen zelfzorg en dat is : meer dan "dat moet u zelf doen"
- Bevorderen gezamenlijkheid (alle actoren) van de doelmatigheidsagenda
- Financieringssysteem met prikkels gericht op toegevoegde waarde voor de burger

achmea