

ZORGSMEDEERS

Samen vormgeven van de nieuwe zorg



05 April 2023

Gezonde zorg, hoe dan? – IZA Beknopt evenement verslag



VINTURA

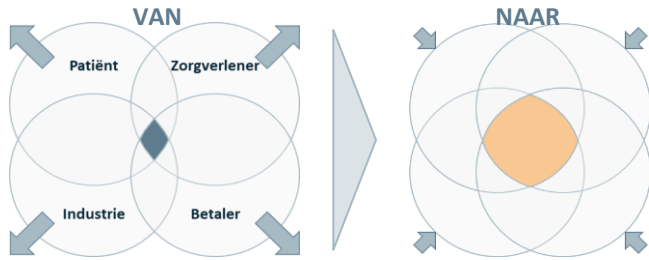
ABN·AMRO

ZORGSMEDERS



SESSIE # 12 | Gezonde zorg, hoe dan? IZA

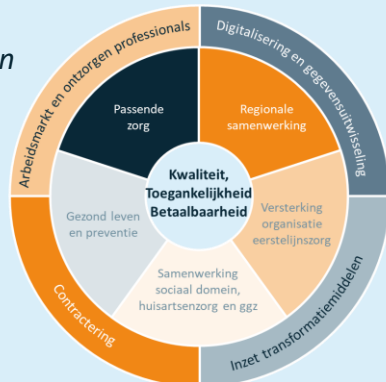
De ZorgSmeders geloven in praten met elkaar in plaats van over elkaar. Daarom organiseren wij bijeenkomsten met brede vertegenwoordiging vanuit het zorgveld waarin we moeilijke gesprekken voeren met als doel; attitudes verruimen en samen verantwoordelijkheid nemen om een toekomstbestendig stelsel te smeden. Iedereen kan een ZorgSmeder zijn.



Onze visie op het vraagstuk

Het jaar 2023 staat voor de ZorgSmeders in het thema van “Gezonde zorg, hoe dan?” Met in de eerste sessie de focus op het IZA. Het is tijd dat er stappen gemaakt worden. Maar hoe dan? Wij zien het IZA als een cirkel, met als doel de “triple A” – toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit. Met een schil van vijf thema's, elk met hun eigen uitdagingen en vier randvoorwaarden die veel aandacht behoeven.

Tijdens ZorgSmeders sessie #12 gingen we in gesprek met onze panelleden en het publiek over het IZA – wat is er echt nodig om te veranderen en het IZA te realiseren?



Onder begeleiding van gastheer Arno Rutte gingen we in gesprek met het panel en publiek over het IZA – wat is er echt nodig om te veranderen en het IZA te realiseren?

Georgette Fijneman
Directievoorzitter,
Zilveren Kruis



Het papier van het IZA is geduldig, maar het is tijd dat we van het papier af gaan. Alleen het akkoord is niet genoeg, dit moet omgezet worden in verandering.

Als zorgverzekeraar is het onze taak om een trekkende rol te hebben en een goed regioplan te vormen, maar wel samen met de partijen in de regio.

Wat we moeten doen is:

- bestuurlijk lef tonen,
- gedeeld (maatschappelijk) belang creëren,
- onzekerheden benoemen
- vallen en opstaan, en
- successen vieren

Dan komen we er samen zeker uit!

Edwin van der Meer
Bestuurder,
BovenIJ Ziekenhuis



Het IZA zie ik als inspirerende uitdaging om samen aan te werken. Maar samen doen begint bij jezelf. We zullen open moeten staan voor verandering, zullen van elkaar moeten leren, en dingen die goed door anderen zijn uitgevonden moeten omarmen en gebruiken.

“Ik zie mijn collega ziekenhuizen niet als bedreiging maar als verrijking” met deze houding moeten we beginnen en dan kunnen we mooie dingen realiseren voor de toekomstige patiënten.

René ten Bos
Hoogleraar filosofie,
Radboud Universiteit



De wereld bestaat uit zogeheten “aporieën” – onoplosbare problemen of tegenstrijdigheden. Veranderen is omgaan met deze aporieën. Dat je van tevoren niet de perfecte oplossing kan bedenken, betekent niet dat je er niets aan moet doen. Om de veranderingen die plaats moeten vinden voor het IZA succesvol te laten verlopen zal er duidelijk moeten worden gecommuniceerd over de plannen, en de goede intenties die erachter liggen.

Het IZA uitgelicht

Het Integraal Zorgakkoord (IZA) is in 2022 gepubliceerd en heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. De exacte uitwerking van het IZA vraagt veel van betrokken partijen, qua proces, visie en leiderschap. IZA betekent namelijk eerder “slimmer en anders” dan “harder werken en meer” om samen verder te komen.



Arno Rutte
Vintura

Rolverdeling in het IZA – wie heeft welke taak?

Iedereen zal zijn steentje moeten bijdragen om het IZA tot een succes te maken, maar wat zijn de rollen?

- De **zorgverzekeraar** is er om een goed regioplan op te zetten en een vraagbaak om hulp te bieden aan partijen in die regio
- De **zorgaanbieders** zullen met goede plannen moeten komen, het lef moeten tonen deze door te voeren, en leren van anderen die het al anders aanpakken.
- **Partijen in het sociale domein** zullen met de zorg moeten werken om samen vanuit de wijk en regio de zorgketen te verbeteren voor de burger/patiënt
- De **steempartijen** (zoals VWS, ZIN, NZa) zullen actief moeten faciliteren en zorgen voor passende oplossingen. Naast de focus op tijdelijke oplossingen om beweging te creëren is er meer prioriteit nodig om tot structurele oplossingen te komen.

Eigen belang vs. maatschappelijke – hoe dan?

Het maatschappelijke belang zal boven het eigenbelang moeten worden gezet. Al zit dit wel midden in de “duivelsdriehoek” van betaalbaar, beschikbaar en kwalitatief. Het kan lijken alsof alle partijen verschillende belangen hebben, maar uiteindelijk wil iedereen het beste voor de patiënt. Dit vraagt actief zoeken van verbinding, bijv. van ziekenhuis naar sociaal domein. Door een gezamenlijk gedragen belang te creëren en dezelfde taal te gaan spreken kunnen er mooie dingen ontstaan. Als deze goed worden opgezet en in kaart gebracht, dan heb je een goede case voor verandering.

Iedereen die in deze sector werkt heeft een hart voor de zorg. We moeten de plannen dus beginnen met het gezamenlijke doel: zorg voor de patiënt. Daar gaan de harten sneller van kloppen.



GEZONDHEID – wat is dat eigenlijk?

Dikke van Dale over gezondheid: “Het gezond zijn”

Dikke van Dale over gezond: “Lichamelijk in orde, niet ziek”

Gezondheid is iets bijzonders, niemand weet echt wat het is, en het is ook pas belangrijk als er iets mis is. In de huidige samenleving zien we gezondheid niet als een goed dat we kunnen genieten, maar als een waarde waarvoor we moeten vechten. En dat zullen we samen moeten doen om de gezondheid ook voor de toekomstige generatie te behouden.

“Wat is gezondheid?” Dat is een interessante vraag. Gezondheid is de stilte der organen, een precaire situatie waar vroeg of laat een einde aan komt.”

Een veranderend perspectief op zorg en gezondheid heeft impact op persoonlijk vlak. Wat mogen we als burgers verwachten? Wat is mijn positie en autonomie als arts? Rekenschap van de impact van de verandering helpt om deze vorm te geven.



Het proces van verandering – waar te beginnen?

Het begint met het lef te hebben om te veranderen. Om aan te tonen waar het misgaat en samen hierin een oplossing uit te proberen. Het is hierbij van belang een duidelijk doel voor ogen te hebben, alles goed in kaart te brengen, en regelmatig te evalueren. De financiering van deze veranderingen kan binnen het huidige stelsel, dit gebeurt ook al. Alleen moeten de financieringscontracten er anders uit gaan zien.

Als na de evaluatie blijkt dat de oplossing effectief is, is het cruciaal verder op te schalen en anderen mee te nemen. Of, als het niet werkt, snel de stekker eruit te trekken. Bestuurders hebben hierin een dubbele rol, het faciliteren en ruimte bieden voor verandering, maar ook de knoop doorhakken om ermee te stoppen als het niet werkt.

Als je gelooft in een maatschappelijk doel, dan moet je er ook, samen met je dokters, voor gaan staan.



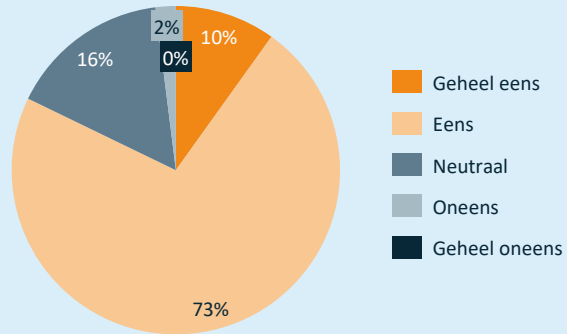
VERVOLG

Ben jij geïnteresseerd om verder te praten? De volgende sessie, op **9 mei 09:00-11:00**, is een zogenaamde SmeedSessie (online). Hierin bouwen we voort we op het thema van de laatste bijeenkomst. In dit geval focussen we op **“hoe gaan we van plan naar actie”** - met subthema's eigen vs maatschappelijk belang, sturen op vertrouwen, betrekken andere aanbieders zowel in regioplan als inkoop.

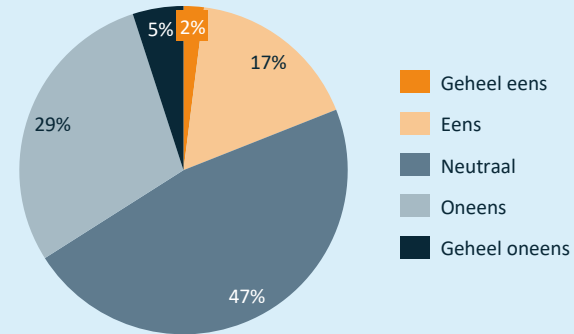
Om je op te geven voor de SmeedSessie, of voor meer informatie over het IZA klik [hier](#)

PUBLIEKSPEILING LAAT ZIEN DAT ER NOG VEEL TE DOEN IS

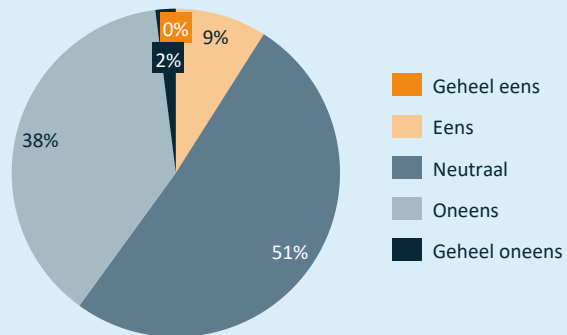
HET IS VOOR MIJ HELDER WELK PROBLEEM WE GAAN OPLOSSEN/VOORKOMEN MET HET IZA



WIJ, ONZE ZORGINSTELLING EN ONZE PARTNERS IN DE REGIO, ZIJN IN STAAT OM DE BEOOGDE, GROTE IZA-VERANDERINGEN DOOR TE VOEREN



IN ONZE REGIO LIGGEN WIJ GOED OP SCHEMA OM DE IZA-DOELSTELLINGEN TE HALEN



HET MEEST BELANGRIJK OM TOT TRANSFORMATIE TE KOMEN IS

