

Kunt u deze nieuwsbrief niet goed lezen? [Bekijk dan de online versie](#)



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Drie gedreven voorzitters aan de slag

Nieuwsbrief Meldpunt Verspilling in de zorg - dec. '13 nr. 3

Drie onafhankelijke voorzitters zijn aan de slag met een vijftigtal organisaties om verspilling in de zorg aan te pakken. We vragen naar hun drijfveer, waar ze kansen zien en hoe ze te werk gaan.

Inhoud

[Samenwerking tussen veel partijen](#)

[Drie onafhankelijke voorzitters](#)

[Chiel Bos, vz. Genees- en hulpmiddelen: "Redeneer vanuit de burger"](#)

[Edith Snoey, vz. Langdurige zorg: "Zorg te kostbaar om te verspillen"](#)

[Carina Hilders, vz. Curatieve zorg: "Meldingen bijzonder vertrekpunt"](#)

[Vervolg](#)

[Meer informatie](#)

Samenwerking tussen veel partijen

Uit het Meldpunt Verspilling in de zorg en onderzoek blijkt dat verspilling overal in de zorg voorkomt. Die onnodige zorg(kosten) betalen we met zijn allen. Voor effectieve aanpak van verspilling is samenwerking tussen allerlei partijen belangrijk: organisaties in de zorgsector, professionals in de zorg en gebruikers van zorg. Het Meldpunt Verspilling in de zorg heeft wat los gemaakt. Inmiddels werken zo'n 50 organisaties in de zorgsector aan het programma Aanpak verspilling in de zorg. Organisaties van huisartsen, medisch specialisten, patiënten, zorgverzekeraars, apothekhoudenden, fabrikanten van geneesmiddelen, zorginstellingen, verpleegkundigen, verzorgenden, zorg- en welzijnsorganisaties, mantelzorgers, leveranciers van hulpmiddelen, enz. Hun inzet is: verantwoorde uitgaven aan goede zorg, een efficiënt zorgproces waarin partijen slim samenwerken en de patiënt of cliënt centraal staat. Want een zorgeuro kun je maar 1x uitgeven. Onze zorg is te kostbaar om te verspillen, daar is iedereen het over eens.

[Terug naar boven](#)

Drie onafhankelijke voorzitters

Op grond van de meldingen heeft het Programma Aanpak verspilling in de zorg drie hoofdthema's: genees- en hulpmiddelen, curatieve zorg en langdurige zorg. Per thema

werken allerlei organisaties in de zorg samen met het ministerie van VWS activiteiten uit om verspilling aan te pakken. De meldingen zijn hierbij het vertrekpunt, maar we kijken ook naar bestaande activiteiten. Kunnen we die versterken en waar zijn nieuwe acties nodig? Het Programma heeft een rol als katalysator om de aanpak van verspilling te versnellen. Per thema is er een stuurgroep die onder leiding van een onafhankelijke voorzitter staat. Ervaren voorzitters die gepokt en gemazeld zijn. Edith Snoey is voorzitter van de stuurgroep Langdurige zorg, Chiel Bos van Genees- en hulpmiddelen en Carina Hilders van Curatieve zorg. Wie zijn zij en wat is hun drijfveer? We leggen ze een paar vragen voor.

[Terug naar boven](#)

Chiel Bos, vz. Genees- en hulpmiddelen: “Redeneer vanuit de burger”

Wie is Chiel Bos?

Na zijn studie geneeskunde en bestuurskunde was hij 10 jaar huisarts. “In de huisartsen- vereniging merkte ik dat ik besturen nog leuker vond. Ik ging daarom voor de VNZ werken als medisch adviseur, vooral op farmacie gebied. Toen een tijd ‘aan de andere kant’ gewerkt als commercieel directeur van een grote Arbo organisatie. Daarna 10 jaar directeur Zorg bij ZN geweest, in die tijd speelde de nieuwe Zorgverzekeringswet. De laatste 5 jaar doe ik diverse werkzaamheden als zelfstandig adviseur onder meer op het vlak van verandertrajecten, innovaties en e-health”.



[Terug naar boven](#)

Wat is je drijfveer?

“Verspilling is een probleem waarbij veel facetten en belangen spelen, dat intrigeert me. Dat wil ik graag helpen oplossen. Ik vind het ook eervol om te doen. Het is bijzonder onderwerp met een bijzondere insteek. Het uitgangspunt is ontzettend leuk, omdat het initiatief bij de burger is gelegd. Nu melden allerlei burgers, ook mensen die in de zorg werken: ‘ik zie dit en dat wil ik opgelost hebben’. Soms is de eerste reactie vanuit belangengroepen om te remmen. Maar dit signaal uit de maatschappij moeten we oppakken. Ik vind dat je vertrekpunt altijd de burger, de patiënt moet zijn. Dat merk ik bij samenwerking ook, als je redeneert vanuit de patiënt wordt de zorg veel overzichtelijker, veel doelmatiger en blijf je uit belangendiscussies. De melder is de stem van het volk, je doet de burger en het systeem er een deugd mee dit aan te pakken. Achter elke melder staan 1000 anderen die waarschijnlijk dachten ‘ze doen er toch niets mee’. Daarom vind ik dat je de moeite die de melder heeft gedaan om het meldingenformulier in te vullen, moet erkennen. Komende maand is onze opzet voor de aanpak gereed en in 2014 wil ik de eerste effecten hebben”.

Kansen?

“Nu ligt er een grote kans om met flinke doorzettingskracht eindelijk een aantal problemen op te lossen die al jaren sudderen. Iedereen weet het en ergert zich eraan, dat is een gemeenschappelijke factor. Ik ben blij met de enthousiaste deelname van alle professionals en de inzet in de themagroepen en de stuurgroep. Men inspireert elkaar, dat is verfrissend.

Dat komt ook door het onderwerp verspilling, daarvan vindt iedereen 'het kan eigenlijk niet'. Inhoudelijk is het interessante puzzel, waar ligt het probleem in de keten, bij de degene die inkoop, die verkoopt, of voorschrijft, of gebruikt? Ik ken de wereld van farmacie en hulpmiddelen goed, dat maakt het makkelijker. We moeten het tempo hoog houden, dat geeft de meeste creativiteit. Voor oplossingen moet je creatief en ook zorgvuldig zijn. Belangrijk is dat de organisaties die meedoen, blijven zien dat het oplossen van verspilling echt iets anders is dan de gebruikelijke domeindiscussie. Het is een gezamenlijk probleem dat we niet kunnen laten bestaan".

[Terug naar boven](#)

Edith Snoey, vz. Langdurige zorg: "Zorg te kostbaar om te verspillen"

Wie is Edith Snoey?

Na een studie aan de Sociale Academie ging Edith Snoey voor de bond werken. Daar kreeg ze met de zorg te maken vanuit de arbeidsvoorwaarden en CAO onderhandelingen. Ze heeft in de SER gezeten vanuit de FNV en is jaren voorzitter geweest van AbvakaboFNV. Dit is de grootste bond in de publieke sector met veel leden die in de zorg en bij de overheid werken. "Nu doe ik toezichhoudende en bestuurlijke activiteiten in het publieke domein zoals dit project en het Meldpunt Klokkenluiders".



[Terug naar boven](#)

Wat is je drijfveer?

"Omdat de zorg mensenwerk is, spreekt dit me zo aan. Ik ben ook onder de indruk van de vele initiatieven die de sector al oppakt. Verspilling aanpakken is iets waar niemand op tegen kan zijn. Geen kille efficiëncyslag, maar efficiënter werken op een manier die de kwaliteit niet aantast en misschien zelfs verbetert. Het motto van dit project: 'zorg is te kostbaar om te verspillen' is exact mijn drijfveer. Er gaat zoveel geld in de zorg om, dat is allemaal publiek geld. Dat kan je maar 1x uitgeven, dat moet je dan verantwoord doen. Als dit project daar een bijdrage aan kan leveren, wil ik me daar hard voor maken. Het getuigt van lef, dat de minister en staatssecretaris gewoon zeggen: 'we openen een Meldpunt en zorgen dat er wat mee gebeurt. Daarmee straal je uit dat je burgers en zorgverleners serieus neemt. De meldingen negeren, dat kunnen we ons niet permitteren. We moeten er echt mee aan de slag. Mensen verdienen het als ze de moeite nemen om een melding te doen. Ik vind dit een onderwerp waar we met zijn allen aan moeten trekken. Allemaal zijn we een beetje verantwoordelijk om er een succes van te maken."

Kansen?

"Onderwerpen die tot ergernis leiden, daar kan je meer vliegen mee in één klap slaan. Niet alleen kosten besparen maar ook processen plezieriger maken. Zoals papierwerk dat is een 'monster' geworden, waar we het al jaren over hebben. Ik vind opvallend dat de meeste meldingen van zorgverleners zijn en veel over bedrijfsvoering gaat. Dat springt er voor mij wel erg uit. Bijvoorbeeld, in de thuiszorg wordt het werk in minuten uitgedrukt, maar moet je dat ook per minuut registreren? Dat gaan we goed uitzoeken. Roostertechnisch is ook veel te winnen, gewoon door daarin van elkaar te leren. Nu is de fase dat we met partijen praten of ze onderwerpen willen adopteren. Dan worden ze ook echt de trekker en leveren

wij de ondersteuning. We houden rekening met de hervormingsagenda en pakken niet dingen op die in dat kader worden opgepakt. We beginnen met dingen waarvan we denken dat ze snel zichtbaar resultaat opleveren. En waar mogelijk moeten we kosten aanpakken, dat ben je gewoon met zijn allen verplicht.”

[Terug naar boven](#)

Carina Hilders, vz. Curatieve zorg: “Meldingen bijzonder vertrekpunt”

Wie is Carina Hilders?

Ze is sinds zes jaar stafvoorzitter in het Reinier de Graaf Gasthuis in Delft, is gynaecoloog en doet ook onderzoek naar het behoud van vruchtbaarheid bij jonge vrouwen met kanker. Twee jaar geleden ontwikkelde ze als voorzitter van de projectgroep ‘De Medisch Specialist 2015’ een visiedocument van de Orde over de toekomst van de zorg. “Alles komt bij elkaar, je kan inzichten combineren, dat is heel nuttig” zegt ze over haar brede takenpakket met management, gezondheidszorg en onderzoek.



[Terug naar boven](#)

Wat is je drijfveer?

“Bijzonder vind ik dat de meldingen het vertrekpunt zijn. Vanuit de basis kan iedereen input leveren, dat maakt dit tot een dynamisch proces. Daarom stap ik er open maar ook gedreven in. Ik wil terug geven aan de melder, dat we echt iets met de meldingen doen. Voor mezelf is de uitdaging: gaat dit proces tot innovatie, tot nieuwe ideeën en inzichten leiden? Ook vind ik het belangrijk dat zorgprofessionals zich verantwoordelijk voelen voor de toekomst van de gezondheidszorg. Daar is dit een uitgelezen kans voor. Nu staan we in de Euro Health Index op de 1^e plaats als land met de beste gezondheidszorg, iets om trots op te zijn. Deze goede medische zorg voor patiënten willen we behouden. Anders gaan denken of iets doelmatiger kan, of de zorg echt nodig is. De moraal achter de gezondheidszorg bespreekbaar maken. Niet alles willen controleren en meer verantwoordelijkheid bij de patiënt leggen. Dus, zorgprofessionals en patiënten blijf meedenken en blijf melden!”

Kansen?

“Werken in netwerken, dat is de rode draad in mijn aanpak. We doen dit met zijn allen. Vanuit de netwerkgedachte partijen aan het woord laten, wat speelt, en ze zelf laten nadenken over de oplossing. Er zijn veel partijen betrokken, dat is goed voor het draagvlak. Maar je wilt geen bureaucratie en wendbaar bezig zijn. Ik ga op zoek naar dynamiek. We gaan dingen niet dubbel doen. Eerst benoemen we de onderwerpen waar uitdagingen liggen. Dan moeten we laten zien dat er wat gebeurt. Dus terugkoppelen: dit is opgepakt en nieuwe

inzichten delen. Daarnaast lange termijn dingen aanpakken. Vaak is de afstand tussen beleid en praktijk, de werkvloer groot. Als we weten wat er speelt op de werkvloer en dat terugbrengen naar de beleidsmakers, kunnen we een unieke rol spelen. Met praktijkvoorbeelden gaat het leven. Daarom zitten er ook experts uit de praktijk in de stuurgroep.”

Terug naar boven

Vervolg

Begin 2014 zijn de plannen van aanpak van verspilling in de Langdurige zorg en bij Genees- en hulpmiddelen gereed. Deze plannen zijn samen met alle betrokken organisaties in de zorg gemaakt. Het plan van Curatieve zorg volgt later, dit thema is ook later van start gegaan. In het eerste kwartaal van 2014 wordt de Tweede Kamer geïnformeerd over de stand van zaken. Hierin staan de activiteiten van de themaprojecten Genees- en hulpmiddelen en Langdurige Zorg centraal. Dan komt de volgende nieuwsbrief nummer 4 uit. Tot slot: de beste wensen voor 2014.

Terug naar boven

Meer informatie

Het Landelijk Meldpunt Verspilling in de Zorg is te vinden op www.verspillingindezorg.nl

Meer informatie staat op de site rijksoverheid.nl bij het dossier [Verspilling in de zorg](#)

Terug naar boven



Wilt u deze nieuwsbrief ook ontvangen? Meldt u dan [hier](#) aan.
Wilt u deze nieuwsbrief niet meer ontvangen? Meldt u dan [hier](#) af.

