

Dinsdag 24 april

Bij Z&Z geweest om te spreken over de inkoop van de GLI. Doordat de beschrijving van de doelgroep erg breed is genomen: *GLI is verzekerde zorg voor patiënten met een matig verhoogd gewichtsgelateerd gezondheidsrisico of hoger. In Nederland komen er potentieel vijf miljoen mensen in aanmerking. De huisarts kan deze patiënten doorverwijzen voor de GLI. GLI is advies en begeleiding bij voeding, beweging en gedrag. Het doel is een gezondere leefstijl voor de patiënt. Uitgangspunt is dat de drie onderdelen in een zorgprogramma van 24 maanden worden aangeboden. Verschillende aanbieders kunnen deze GLI leveren, bijvoorbeeld de leefstijlcoach of een samenwerkingsverband tussen fysiotherapeuten en diëtisten.* Wordt er per verzekeraar anders aangekeken tegen welke discipline het meest geschikt is om deze groep mensen te begeleiden. Bij de een zal dat ook passend zijn bij een leefstijlcoach, in andere gevallen is de kennis en kunde van de paramedicus zeer gewenst of zelfs noodzakelijk. Gezamenlijk optrekken zodat de juiste zorg op de juiste plaats ook hier gerealiseerd kan worden is nodig. Ik merk dat het belangrijk is goed en helder met elkaar te bespreken welke patiëntprofielen we in deze groep herkennen om daarnaast te kijken naar welke programma's er ingekocht of doorontwikkeld kunnen worden. Dat is best even zoeken met zo'n nieuwe prestatie bemerk ik. We besluiten dan ook over een paar weken voor verder overleg bij elkaar te komen.

Vrijdag 20 april

VWS op bezoek. Zij werden getraakteerd op een introductie vanuit de verschillende afdelingen/ onderwerpen. Ik mocht vertellen over contractering fysiotherapie. Men was onder de indruk van de enorme hoeveelheid concurrentiële eisen en hoe lastig het moet zijn voor praktijken om hier in de bedrijfsvoering mee om te gaan. Goed zo, ook hen hebben we nodig om onze positie te verstevigen. Afsluitend benadrukte VWS nog dat zij graag de GLI ook door fysiotherapeuten geleverd zien. Mooi!

Donderdag 19 april

Met bestuursleden Henk en Kitty door de analyse van het inkoopbeleid gelopen. Naast een rij aan kritiekpunten, vieren we ook een succes: **het signaleringsmoment is door CZ losgelaten!!**

Dinsdag 17 april

Bijeenkomst met CZ en VVAA over toepassing van de PREM door CZ.

Het was een heuse belevenis. Twee zeer uitgesproken fysiotherapeuten letterlijk en figuurlijk tegenover drie keurig geklede en welbespraakte heren van CZ. Na een uur vroeg ik me ernstig af of er überhaupt iets bereikt zou worden en of iedereen ook aan tafel zou blijven zitten. Dit terwijl we in essentie niet eens zó ver van elkaar vandaan zitten, in ieder geval niet op inhoud:

Wij willen ook klanttevredenheid meten. De PREM is daarvoor mede door ons ontwikkeld. Alleen de toepassing, daar zit de angel, vanwege administratieve belasting, kosten en veiligheid.

Dus we strepen door: ~~administratie bij de fysiotherapeut, kosten bij fysiotherapeut, veiligheidsrisico's.~~

Zoiets red je dus niet als je een uurtje inplant om met elkaar te spreken. Durf ik optimistisch te zijn? Over enkele weken horen we wat CZ kan aanpassen.

Maandag 16 april

De Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) wordt steeds concreter. Uiterlijk 1 juli worden de prestatiebeschrijvingen en de tarieven kenbaar gemaakt. Ook zorgverzekeraars beraden zich hoe ze dit willen gaan inkopen. Deze inkoop is niet belegd bij de inkopers die wij kennen; de inkopers paramedie. Zorgverzekeraars zijn zelf ook nog intern aan het zoeken hoe ze dit willen organiseren binnen hun organisaties. Soms is deze taak al bij iemand belegd, zoals bij Z&Z. Dinsdag 24 april gaan we om tafel.

Vrijdag 13 april

Om de tafel met Zilveren Kruis om de consequenties van het inkoopbeleid voor het Plus Programma door te spreken. We hebben heldere afspraken kunnen maken. Wat voor ons het meest van belang blijft, is dat wij alleen de uitvoerende partij zijn. Zilveren Kruis bepaalt uiteindelijk de voorwaarden. In sommige voorwaarden kunnen we ons vinden, maar anderen - zoals het hanteren van de BI - niet. Daarom willen we dat helder is, dat de voorwaarden niet door het Plus Programma van het KNGF zijn gemaakt. Praktijken leveren data aan over de BI en de PREM en Zilveren Kruis beoordeelt of deze binnen de voorwaarden passen (PREM respons 15% en BI ≤ 113).

Donderdag 12 april

Vanmorgen naar het mooie Deventer afgereisd om met ENO het gesprek te voeren over het inkoopbeleid 2019, maar ook de manier waarop ENO omgaat met de huidige voorwaarden. Hierbij heb ik speciaal aandacht gevraagd voor de Msc titel en de controles die zijn uitgevoerd bij D-praktijken.

Vorige week hebben we zorgverzekeraars Z&Z en ENO een brief gestuurd waarin we aangeven dat er geen niveauverschil bestaat tussen een Msc-titel die behaald is op HBO of Universitair niveau.

Een vriendin van me heeft zo'n titel, afgestudeerd gezondheidswetenschapper. Zij staat nog 1 dag per week in de praktijk, gewoon omdat het een leuk vak is en je praktisch bezig bent. De andere dagen werkt zij in een ziekenhuis en doet zij onderzoek. Wat is het effect in de praktijk van haar titel? Als we kwaliteitsverbetering willen in bedrijfsvoering, wat is dan de weg om dat te bereiken? Zouden we niet beter zo het gesprek kunnen voeren?

Woensdag 11 april

De PREM blijft voor veel rumoer zorgen. Ik hoop dat we positief kunnen blijven over de inzet van het middel klanttevredenheidsonderzoek. Fysiotherapeuten scoren hier fantastisch op.

Laten we alsjeblieft de toepassing eerlijk en goed organiseren.

Dinsdag 10 april

Wat leuk! Ook zorgverzekeraars lezen mijn dagboek! De een is er blij mee, de ander wat minder. Ik kan me ook wel voorstellen dat een dagboek met observaties en meningen in een wereld met formele documenten wat oproept.

Er werd zelfs om rectificatie gevraagd. Dat is natuurlijk raar bij een dagboek, maar ik wil er best wat over schrijven. Ik schreef eerder over Caresq en het feit dat ze geen PREM-uitvraag zullen hanteren. Hier is uiteindelijk toch voor gekozen; met een opslag bij de inzet hiervan. Maar wat onder "structureel" wordt verstaan moeten we nog zien.

Maandag 9 april

De input van de meelezers op het inkoopbeleid stroomt binnen. De analyse per zorgverzekeraar krijgt zo goed vorm. Ook heb ik onze Ledenadviseurs geïnformeerd, zodat zij ook vragen van leden kunnen beantwoorden.

Vandaag heb ik de inkoper van Z&Z gesproken. Er blijft onduidelijkheid over de wijze van declareren van pre operatieve fysiotherapie bij heup- en knie-artrose. Er is me een tekst met uitleg beloofd.

Verder mooi nieuws; op 24 april gaan we met de inkopers huisartsenzorg praten over de inkoop van de GLI door Z&Z en hen verder informeren over Beweegzorg.

Woensdag 4 april:

CZ heeft gereageerd met een bericht waarin ze toezegging doen in gesprek te gaan met praktijken die niet kunnen voldoen aan de respons. Voor de FysioNieuws ga ik een bericht aan de leden uitdoen, om hen te informeren wat we hier van vinden en welke actie we gaan ondernemen.

De discussie over de PREM domineert, maar het is ongelooflijk wat er verder allemaal te lezen valt per zorgverzekeraar. Geen kleine praktijken contracteren in toekomst, Menzis? Pardon? Weer een nieuw audit-model, VGZ? De Msc-titel die op een universiteit behaald moet zijn? Over deze laatste eis hadden we vorige week al correspondentie met ENO en Z&Z. Er is namelijk geen enkel niveauverschil tussen de Msc van een HBO of een Universiteit. Volgende week donderdag 12 april bij ENO spreken we hier over door.

Dinsdag 3 april:

Het inkoopbeleid van alle zorgverzekeraars is nu bekend. Nu analyseren en strategie maken. De voorbereiding is goed verlopen. Per zorgverzekeraar zijn leden betrokken die met ons mee gaan lezen en een analyse zullen maken. Ook de Beroeps Inhoudelijke Verenigingen lezen mee en spreken we later deze maand. Nu eerst CZ bellen. We moeten zo snel mogelijk om tafel.....