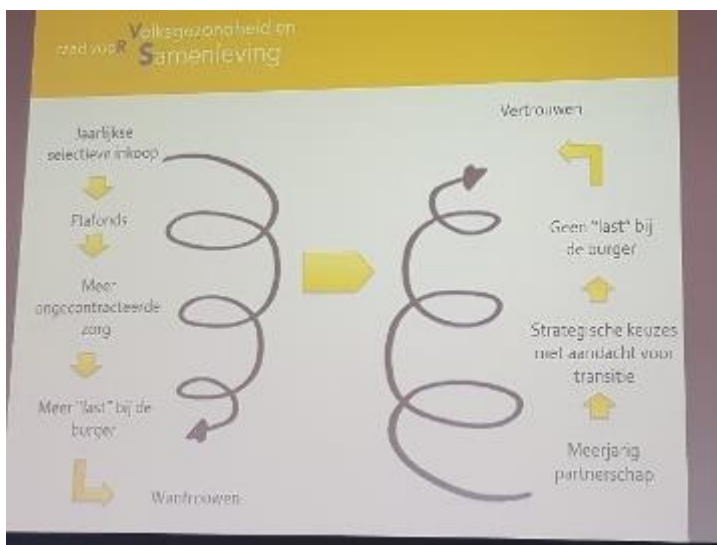


## Vrijdag 29 maart

**Het beleid van CZ is bekend.** Wat hebben ze nu bedacht? In schril contrast met de schrapsessies, de PREM als verplichting bij de zorgverlener en als differentiatie-instrument. De telefoon staat roodgloeiend en social media ontploft! Leden zijn boos en maken zich grote zorgen. Wat kun je doen als je veel patiënten ziet die laag geletterd en niet ICT-vaardig zijn? We zijn toch ook allemaal wat enquête-moe aan het worden?

## Dinsdag 20 maart

**Congres Zorginkoop** in drie woorden: meerjarige contracten, belang van netwerken en Vertrouwen. Het RVS vatte het mooi samen in de volgende slide (foto)



## Donderdag 15 maart

Zilverenkruis; Onder embargo hebben we een groot deel van het inkoopbeleid gezien. Onder embargo, ergo: ik kan er dus niet veel over kwijt.

Door de samenwerking die het KNGF heeft met Zilverenkruis, en de ruimte die geboden wordt voorafgaand aan het inkoopbeleid om met elkaar te praten over de consequenties van het beleid, kunnen we constructief praten. Na publicatie op 1 april zal ik daar op terugkomen.

## Dinsdag 13 maart

**De Friesland.** Dit inkoopteam zit in een wat ingewikkelde spagaat. Vanwege de fusie met Zilveren Kruis is veel onduidelijk en onzeker. Waar gaat welke taak en verantwoordelijkheid belegd worden; hoe gaat de structuur er uitzien?

De insteek van het gesprek was te spreken over het ontwikkelende inkoopbeleid 2019 en de lopende projecten bij DFZ en bij het KNGF, zoals de Minimale Data Set (MDS) en bij ons Bewegezorg en de inkoop van de Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI).

Uitkomst: er blijft verschil van inzicht als het gaat om de inzet van de BI, de wil is er om te verder te praten over samenwerking ten aanzien van preventie en GLI. Echter, dat is afhankelijk van de vervolg-fusie-stappen. Onbevredigend!

## Maandag 5 maart

**Caresq:** Vandaag bij Zorgverzekeraar Caresq geweest. Een nieuwe zorgverzekeraar die alles van de grond af aan het opbouwen is. Wel onder de vleugel van Suisse Re, een van de grootste financiële instellingen ter wereld. Caresq vertegenwoordigt IptiQ, de risicodragers voor de zorgverzekeringen van Promovendum, National Academic en Besured, welke labels van VGZ zijn overgenomen.

Elke zorgverzekeraar is een andere ervaring, de uitstraling van het gebouw, het 'soort mensen' en ook de snelheid waarin zaken georganiseerd kunnen worden. Denk bij dit laatste aan de plaats die inkoop heeft binnen de organisatie en daarmee het mandaat waarmee de inkopers het gesprek ingaan.

Bij Caresq een onhollandse hospitality: een eigen parkeerplek met naambordje (foto invoegen) luxe koffie en een jong team dat aan het pionieren is. Dit alles speelt een rol voor ons als vertegenwoordigers van de fysiotherapie; welke mogelijkheden hebben we in de samenwerking en onderhandeling?

Caresq is een kleine speler op de markt met zo'n 200.000 verzekerden. Opvallend wel dat 88% het contract met Caresq heeft ondertekend. In het gesprek horen we dat we weinig bijzonderheden kunnen verwachten voor het inkoopbeleid; geen BI, geen PREM uitvraag, weinig aanpassingen t.a.v. van vorig jaar. Caresq heeft LEAN hoog in het vaandel; dus hoe kun je zo simpel mogelijk de contractering organiseren? Wellicht kunnen we daar allemaal van leren.

