

### **Thema**

*Waarom worden zorginnovaties onvoldoende toegepast in de praktijk, welke belemmeringen worden daarbij ervaren?*

De belangrijkste belemmeringen liggen op het terrein van:

- ontbrekende vraag van de zorggebruiker
- wet- en regelgeving/financieringstructuur
- cultuur en kennisdeling.

Dit leidt tot de volgende doelstellingen:

- A. het versterken van de vraagkant
- B. het opheffen van belemmeringen in wet- en regelgeving en financieringstructuur
- C. het beïnvloeden van cultuurverandering bij zorggebruikers(organisaties) en bij Zorgverleners.

### **Sense of urgency**

Zolang cliënten(organisaties) er niet om vragen is er voor aanbieders geen sense of urgency om extra moeite te doen voor zorginnovaties. Wanneer zij er wel naar vragen en er geen actie op wordt ondernomen zal de zorggebruiker stoppen met vragen. De vraagzijde zal daarom moeten worden versterkt. Veel innovatieve toepassingen zijn bij zorggebruikers en hun organisaties nog nauwelijks of zelfs helemaal niet bekend. En onbekend maakt onbemind.

### **Ruimte creëren in het systeem**

Succesvolle innovaties moeten erkend worden als integraal onderdeel van de zorg en ondersteuning. De kosten voor gebruik dreigen nu vooral afgewenteld te worden op de gebruiker in plaats van als zorg beschouwd te worden. Pakketdiscussies moeten gaan over noodzakelijkheid van zorg met inzet van innovaties. Hoe kan de ziektelast of kunnen de gevolgen van de beperking of ouderdom worden opgeheven of teruggedrongen, hoe kan de zorggebruiker grip op zijn leven houden of opnieuw krijgen en een bijdrage (blijven) leveren aan de samenleving en wat betekent het antwoord op die vragen vervolgens voor toelating tot het verzekerd pakket?

### **Veranderende verhoudingen**

De regie komt meer bij de gebruiker te liggen. De relatie tussen zorggebruiker en zorgverlener staat centraal. Zij maken gezamenlijk de dienst uit. 'Zorgen voor' wordt 'dienstverlening aan'. De zorgverlener wordt coach. Door de interactie tussen de ervaringsdeskundige zorggebruiker en de inhoudelijk geschoolde zorgverlener ontstaat de behandeling die het beste past bij de persoon. Van zorggebruikers en van zorgverleners vraagt een horizontale afhankelijkheidsrelatie een andere attitude, vaardigheden en handelingsrepertoire dan een verticale afhankelijkheidsrelatie. Innovatie gaat dus niet alleen over techniek. Het gaat om gedragsverandering. Dit brengt onzekerheden met zich mee. Oude waarden verdwijnen, handelen wordt transparant en zowel de zorgverlener als de zorggebruiker worden aangesproken en afgerekend op resultaat. Dit kan alleen binnen een veilige omgeving, met wederzijds vertrouwen en waarin van twee kanten gebouwd wordt aan de onderlinge relatie. Zorgverlener en zorggebruiker zullen moeten werken aan deze nieuwe verhoudingen.

De ontwikkeling van innovaties in de zorgverlening is beklemd geraakt in het huidige zorgsysteem dat uitgaat van onderscheid tussen cure, care en welzijn en nog overwegend vanuit een klassiek aanbod is opgezet. De kanteling, namelijk het organiseren van zorg en ondersteuning rondom de zorggebruiker, de introductie van nieuwe technieken, het doorbreken van bestaande schotten, het ontwikkelen van een nieuwe taal, het ontstaan van andere kostensoorten, zetten de wereld van de zorg op zijn kop. Er is andere wet- en regelgeving nodig. Experimenten tonen dit herhaaldelijk aan. De grenzen van bestaande kaders worden enigszins opgerekt maar vervolgens knelt het. Wil innovatie in de zorg een kans krijgen, dan zijn fundamentele keuzes nodig. Innovaties kunnen leiden tot efficiëntere zorg. Dit kan een kostenbesparend effect hebben. Daarvoor moet echter wel de financieringstructuur in de zorg worden aangepast zodanig dat muren tussen en binnen de stelsels worden geslecht en er effectieve en doelmatige arrangementen kunnen komen waarin succesvolle innovaties eenvoudig toegepast kunnen worden.

## Bijlage 1:

Meer specifiek ten aanzien van het rapport Zorg op Afstand kunnen de volgende punten worden geconcludeerd.

### Knelpunten:

- o Binnen de zorgkantoren is er onvoldoende focus op het innovatie. De zorginkoper zou hier meer aandacht aan moeten schenken.
- o De schaalgroottes zijn onvoldoende.
- o Er wordt betaald per productief uur en niet per klant.
- o Standaardisatie van ICT toepassingen is een issue. De industrie zou dit gezamenlijk met Nictiz op moeten pakken.

### Aanbevelingen:

- o Meer focus bij zorginkoop op innovatie
- o Schaalgrootte van 100.000 tot 200.000 inwoners, aanbod door 1 zorgaanbieder die een meerjarig contract krijgt voor het bieden van 24 uren bereikbaarheid inclusief Zorg op Afstand.
- o Betalen per klant en niet per uur; in de vorm van een opslag per cliënt of als aparte functie.