

NOTITIE

Inbreng Nefemed op de gestelde vragen via de internetconsultatie van de VWS discussienota “Zorgen voor de toekomst” d.d. 29 januari 2021

Herkent u zich in de drie thema’s als de thema’s waar de komende jaren meer verandering op nodig is?

Nefemed draagt met deze reactie graag bij aan de komende discussie over de houdbaarheid van de zorg in Nederland. Als belangenorganisatie van producenten, importeurs en handelaren van medische hulpmiddelen en technologieën vertegenwoordigen de bij Nefemed aangesloten bedrijven een omzet van 1 miljard, van het totaal van 4,7 miljard omzet op de Nederlandse markt. Nefemed herkent in discussienota de noodzaak van verandering. Immers het huidige zorgaanbod sluit niet altijd aan bij de zorgbehoefte en de zorg moet anders georganiseerd worden willen er over enkele jaren niet te weinig mensen beschikbaar zijn voor de zorg.

De zorg zou zich meer moeten voorbereiden op veranderen, samenwerken en kennisdelen. Door het voorkomen van (duurdere) zorg, het verplaatsen van zorg naar dichterbij bij mensen thuis en zorg te vervangen door andere efficiëntere en innovatieve vormen van zorg. Daarnaast vraagt de zorg om maatregelen voor het ontlasten en het bevorderen van de veiligheid van zorgverleners. Medische hulpmiddelen en technologieën kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan de juiste zorg op de juiste plek, de mogelijke vervanging van duurdere zorg en efficiëntere behandelingen. Medische hulpmiddelen en technologieën kunnen dan ook bij de drie genoemde thema’s uit de discussienota een belangrijke rol spelen.

Zoals Nefemed het interpreteert is het doel van de discussienota om een komend kabinet richting te geven voor beleidsmatige aanpassingen van het huidig zorgstelsel, om zodoende voorbereid te zijn op de toekomstige uitdagingen. Vanuit die invalshoek wil Nefemed meegeven dat de toegankelijkheid van zorg en kwaliteit van zorg in de nota enigszins onderbelicht is. De gekozen thema’s lijken grotendeels gericht op het voorkomen van kosten in de gezondheidszorg. Nefemed zou graag ook aandacht vragen voor de thema’s kwaliteit van zorg en toegankelijkheid van zorg. Als fabrikanten van medische hulpmiddelen en technologieën merken wij dagelijks hoe kwaliteit steeds minder een rol speelt in de inhoudelijke zorgkeuzes, tot een niveau dat ons zorgen baart. Nefemed heeft hierover al vaker -in Brandbrieven- zorgen geuit, dat de focus niet op prijs moet zijn maar op kwaliteit van medische hulpmiddelen.

Daarnaast zien we het arbeidsmarktprobleem als een groot risico voor de toegankelijkheid van zorg, een situatie waar we nu al de voorbode van zien tijdens de COVID-19 pandemie. Behoud van zorgwerkers met werkplezier alleen gaat de tekorten niet oplossen. Met de beschikbare zorgprofessionals kan nu al nauwelijks aan de zorgvraag voldaan worden. Nefemed verwacht dat zelfs als alle leefstijl initiatieven succesvol zijn in het verminderen van chronische ziektelast, en als digitalisering een substantieel deel van de fysieke zorg heeft vervangen, nog steeds een enorme productiviteitsverbetering nodig is van zorgprocessen.

o Herkent u de knelpunten die op (één van) de drie thema's worden genoemd, of missen er nog belangrijke knelpunten?

Nefemed herkent zich vooral de volgende knelpunten, t.w.: dat de zorg te veel gericht is op ziekte en zorgverlening, dat er schotten zijn tussen de verschillende zorgsoorten en er onvoldoende gepast geacteerd wordt op gepast gebruik van zorg en de onderbesteding van digitalisering.

Centraal zou moeten staan de beste zorg voor de betreffende patiënt en daarmee de uitkomsten van zorg. Echter de huidige financiering van zorg is onvoldoende uitkomstgericht en is ook gedeeltelijk nog eens verdeeld over verschillende (zorg)domeinen. Daarmee wordt de inzet van innovatieve medische hulpmiddelen niet altijd in voldoende mate gestimuleerd en nog te weinig structureel gebruik gemaakt van diverse digitale mogelijkheden, die wel tijdelijk in de Corona-crisis ingezet zijn. Nefemed pleit dan ook om de 'lessons learned' uit deze crisis te vertalen in structurele aandacht en inbedding van innovaties, vergoedingsmogelijkheden en het betrekken en opleiden van patiënten en zorgprofessionals bij de toepassing van innovatieve medische hulpmiddelen.

In het thema preventie & gezondheid missen we de toenemende kwetsbaarheid van ouderen en chronisch zieken als knelpunt. Preventie en gezondheidspromotie lijkt nu primair gericht op leefstijlaanpassingen ter voorkoming van ziekte. Dat gaat voorbij aan het feit dat een groot aantal ziektes niet leefstijl gerelateerd is. Juist voor die groep is vroegtijdige opsporing behandeling belangrijk om functionele achteruitgang en daaraan gerelateerde kwetsbaarheid te voorkomen.

Ook missen we onder dit zelfde thema organisatie en regie de erkenning van het knelpunt dat de grootste problemen van de zorgkosten samenhangen met de kosten van langdurige zorg. Inmiddels staat Nederland in Europa in de middenmoot als het gaat om kosten van de curatieve zorg. Met de langdurige zorg zijn we echter de duurste, en dat probleem gaat met de veroudering alleen maar erger worden. Durven we ons wel de vraag te stellen of specifiek ons langdurige zorgstelsel in de toekomst wel betaalbaar is, of durven we alleen keuzes te maken in de curatieve zorg en met pakketaanpassingen de toegang tot zorg te ontfangen?

o Welke beleidsopties die genoemd worden bij de drie thema's leveren volgens u een belangrijke bijdrage aan de houdbaarheid van ons zorgstelsel?

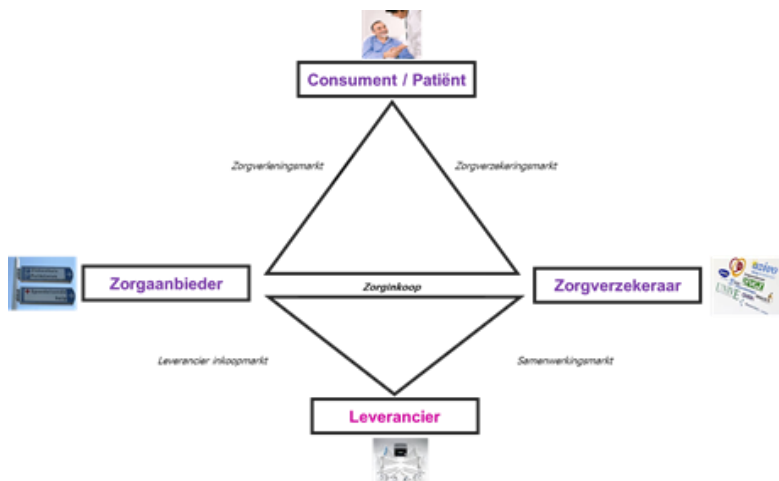
In het grote aantal beleidsopties dat in de discussienota verkend wordt, vallen een aantal Nefemed in het bijzonder op. Dat betreffen allereerst de verschillende opties die ingezet kunnen worden om zorg te voorkomen en te zorgen voor een betere inbedding van preventie en leefstijl, deze worden algemeen door Nefemed onderschreven.

Daarnaast acht Nefemed het 'beter benutten van de ervaringsdeskundigheid' van patiënten en cliënten een belangrijke optie om de zorg meer uitkomstgericht te maken en aan te sluiten bij de behoefte van de patiënt. Voor het inzetten van medische hulpmiddelen is het essentieel dat voorgeschreven wordt op basis van de functioneringsgerichte behoefte van patiënten. Hun deskundigheid is dan ook onmisbaar.

o Heeft u concrete suggesties om bepaalde opties nader te concretiseren en praktisch vorm te geven?

Thema Organisatie en regie

Een sleutel rol wordt weggelegd voor zorginkopers voor de organisatie in de regio. Het is goed te beseffen dat deze inkopers tot nu toe een financiële rol hebben gespeeld en hun ervaring van zorgprocessen beperkt is. Bij zo'n grote sleutelrol, hoort een uitgeschreven profiel, zorginhoudelijke training en kwalificering. De medische hulpmiddelen industrie heeft veel ervaring met zorg binnen en over de verschillende schotten. Zij kunnen daarmee expertise inbrengen en een versnellende rol spelen bij regionale organisatie vraagstukken. Nefemed beziet de rol van de medische hulpmiddelenindustrie als weergegeven in onderstaand beeld.



Thema Vernieuwing en werkplezier

Bij beleidsopties voor meer werkplezier wordt efficiënte inzet van personeel genoemd. De inzet van medische technologie is een oplossing bij uitstek die efficiëncy zorg kan vergroten. Dat potentieel wordt vandaag de dag nog te weinig benut, onder ander doordat zorgvernieuwingsinitiatieven blijven steken in de bekostiging. Het ontbreekt aan een breed afwegingskader, niet alleen bij het Zorginstituut die beslissingen neemt, maar ook zorgverzekeraars en lokaal de ziekenhuizen om de maatschappelijke waarde mee te nemen in beslissingen. Ook op dit onderwerp heeft de hulpmiddelen industrie veel ervaring die gedeeld kan worden.

o Welke beleidsopties ontbreken er nog?

In onze ogen ontbreken beleidsopties die zorgverzekeraars verantwoordelijk maken voor gezondheidsuitkomsten van hun verzekerden. Ziekenhuizen worden verantwoordelijk gehouden en gebenchmarkt op de kwaliteit die ze leveren. Zorgverzekeraars niet. Maak het verbeteren van de gezondheid van verzekerden financieel interessant voor zorgverzekeraars, bijvoorbeeld door dit mee te nemen in de verevening.

We missen in de voorgestelde opties een Europees perspectief. Gedreven door COVID-19 zijn er nu eerste stappen om delen van de gezondheidszorg op Europees niveau te coördineren, daar wordt in de discussienota niet naar verwezen. Nefemed pleit ervoor om de lessen van collega landen mee te nemen in de richtingsbepaling van het Nederlands zorgstelsel. Bijvoorbeeld Duitsland is vergaand aan het nadenken over het verbeteren van het DBC systeem voor het includeren van uitkomsten in de betaling. Meer samenwerken en leren van succesvolle praktijken in andere (EU) landen is wenselijk.