

De divisie Zorg & Gezondheid van Achmea verzekert met negen verschillende zorgmerken, waaronder Zilveren Kruis en Agis Zorgverzekeringen, 4,8 miljoen verzekerden. Wat Achmea betreft moet iedereen weloverwogen kunnen kiezen voor de beste zorg, op basis van betrouwbare kwaliteitsinformatie.

**A**fgelopen voorjaar heeft Achmea zijn divisies Zorg en Agis Zorgverzekeringen samengebracht in de divisie Zorg & Gezondheid, met locaties in Amersfoort, Leiden en Zwolle. De naam is bewust gekozen, vertelt Roelof Konterman, voorzitter van de divisie. “We willen niet alleen dat iedereen verzekerd is van de beste zorg, maar we willen onze klanten ook helpen bij het volgen van een gezonde leefstijl. Onze visie laat zich in één zin samenvatten: samen met zorgprofessionals in vertrouwen werken aan de beste zorg voor iedereen, om solidariteit te borgen. Wat betekent dat concreet? We moeten samenwerken met de medische beroepsgroepen, want geen enkele partij kan in haar eentje de zorg veranderen.” Vertrouwen is daarbij zeer belangrijk, benadrukt hij. “We moeten oppassen voor blind vertrouwen. We willen toe naar ‘slim vertrouwen’. Dat wil zeggen dat de zorgprofessionals zich in sterkere mate moeten verantwoorden voor wat ze doen.” Goede kwaliteit draagt volgens Konterman bij tot verlaging van de kosten, omdat het risico op complicaties en de kans op heroperaties tot een minimum worden beperkt. “Onder kwaliteit verstaan wij ook de toegankelijkheid van zorg”, vult Konterman aan. “Dat wil zeggen: geen wachtlijsten. En last but not least is er solidariteit. Voor Achmea is solidariteit heilig; dat heeft te maken met onze

coöperatieve wortels. Wat tot de echte zorg moet behoren, moet voor iedereen beschikbaar zijn. Dat is gemakkelijker gezegd dan gedaan. De overheidsmaatregelen om de kosten te drukken komen neer op het verkleinen van het basispakket en het verhogen van het eigen risico. Achmea is er geen voorstander van om elk jaar weer met de kaasschaaf over het basispakket te gaan. We pleiten voor beleidsrijke keuzes, waarbij beter naar de effectiviteit van behandelingen in het basispakket wordt gekeken. Betaalbare zorg kunnen we uiteindelijk alleen realiseren langs de weg van kwaliteit en innovatie, vind ik.”

#### ‘LEAN’-PRINCIPES

“Als je alleen duwt op kosten, verlaag je de kwaliteit, maar als je stuurt op kwaliteit, verlaag je uiteindelijk ook de kosten”, stelt Konterman. Daarvan zijn volgens hem verschillende voorbeelden te noemen. “In ons eigen bedrijf hebben we al vijf jaar ervaring met de principes van ‘lean’. Dat wil zeggen dat we de effectiviteit en efficiëntie van onze interne processen

## Betaalbare zorg komt via de weg van kwaliteit en innovatie

onder de loep hebben genomen. Het heeft geleid tot 40% productiviteitsverhoging. Vanaf 2008 hebben we kennis en menskracht beschikbaar gesteld aan ziekenhuizen die het programma ‘Lean in de zorg’ wilden volgen, en hebben we het programma gefinancierd. Nu zijn ongeveer veertig ziekenhuizen aangesloten bij het Lean-netwerk LIDZ (Lean in de zorg). Door het Lean-netwerk uit te breiden, willen we realiseren dat in 2020 zorgprofessionals 25% meer patiënten kunnen zien. LIDZ houdt onder meer expertbijeenkomsten, waarbij het ziekenhuizen met elkaar in contact brengt om van elkaar te leren.” Een ander voorbeeld betreft de eerstelijnszorg met de Achmea PraktijkStatus, waarbij het draait om spiegelinformatie. “Voor alle huisartsenpraktijken waar veel van onze verzekerden patiënt zijn, hebben we recepten, verwijzingen, gerelateerde kosten en dergelijke in kaart gebracht. Huisartsen kunnen hun praktijk op basis hiervan vergelijken met andere praktijken. Dat is nadrukkelijk niet bedoeld als een wijzend vingertje. Wij vertellen de huisartsen niet hoe het anders moet. Dat hoeft ook niet, want huisartsen pakken dat zelf wel op. De informatie vormt stof tot gesprekken met collega’s en leidt in de meeste gevallen tot verbeteringen in de kwaliteit van hun werk.”

#### KWALITEIT INZICHTELIJK

Wat Achmea betreft zijn artsen bepalend in het vaststellen van wat goede zorg is en wat niet. “Tot voor kort

maakten ze dat niet transparant”, stelt Konterman. “Nu is van 6% van de zorg bekend wat het resultaat is van de behandeling. In Zweden weten ze dat van 35%. Onze ambitie is dat dit over 4 à 5 jaar van 50% van de zorg in Nederlandse ziekenhuizen bekend is. Daarvoor hebben we een ambitieus programma opgezet, waarin we investeren in kennis, expertise en mensen. We zijn in overleg gegaan met de wetenschappelijke verenigingen van artsen om kwaliteitsnormen te ontwikkelen. De medisch specialisten hebben inmiddels voor ongeveer twaalf aandoeningen normen ontwikkeld. Als een ziekenhuis niet aan deze norm kan voldoen, willen we dat het ermee stopt. Anders zullen we die zorg in dat ziekenhuis niet langer contracteren. Dit heeft een behoorlijke impact. Als ziekenhuizen het risico lopen om een norm niet te halen, kunnen ze stoppen met de behandeling of gaan samenwerken met een nabijgelegen ziekenhuis. Ze kunnen dan hun expertise bundelen in een maatschap om samen aan de norm te voldoen.”

Konterman besluit: “Achmea wil uiteindelijk alleen de beste zorg inkopen. Verder willen we voor onze verzekerden een gids zijn die hen naar de beste zorg leidt. Daarom informeren we onze verzekerden op drie manieren: door de kwaliteitsinformatie door te geven aan de huisarts, via internet of via onze afdeling Zorgbemiddeling.”

*‘Als je duwt op kosten, verlaag je de kwaliteit; als je stuurt op kwaliteit, dalen de kosten’*



ROELOF KONTERMAN