

ZorgVisie

nummer 14 | vrijdag 30 maart 2007 | jaargang 37

INHOUD

azM moet aanbesteding over doen	2
CVZ adviseert rollator uit basispakket	2
NZa: AWBZ naar Zorgverzekeringswet	3
Verslag World Health Care Congres Barcelona 2007	6

‘Ziekenhuizen laten rekening liggen’

De algemene ziekenhuizen kunnen gezamenlijk 100 tot 120 miljoen euro besparen door efficiënter beheer van hun werkkapitaal. Dit becijfert adviesbureau Roland Berger Strategy Consultants op basis van onderzoek onder een kwart van de ziekenhuizen. Adviseurs Robin Alma en Mireille van Reenen constateren dat ziekenhuizen rekeningen onnodig lang laten liggen. Dit kost geld, want hoe langer betaling op zich laat wachten, hoe meer geld ziekenhuizen moeten lenen om de dagelijkse activiteiten te bekostigen. De hiermee gemoeide financieringskosten kunnen per ziekenhuis oplopen tot een miljoen euro per jaar. De lange behandelduur vormt de grootste kostenpost. Gemiddeld doet een

ziekenhuis er vijf maanden over om een dbc af te ronden. Pas als de laatste behandeling is verricht, kan de dbc worden gefactureerd. Een betere logistieke planning kan in dit opzicht uitkomst brengen, gelooft Robin Alma. “Als er in het begin van een dbc-traject twee dure behandelingen zitten, moet een ziekenhuis maanden op betaling wachten. Je kunt kijken of je die twee dure behandelingen kunt spreiden of proberen de afsluitende controle naar voren te halen.” Is het dbc-traject eenmaal afgerond, dan doet een gemiddeld ziekenhuis er drie weken over om een factuur de deur uit te krijgen. Te lang, vindt Alma. Met een betere

administratie en IT moet een ziekenhuis in staat zijn om een factuur direct na afsluiting van de dbc op te stellen. Na verzending van de factuur moet een ziekenhuis nog tweeënhalve maand op betaling wachten. Dit is bijna twee keer langer dan de gemiddelde debiteurentermijn in het Nederlandse bedrijfsleven. “Verzekeraars kennen het spel beter”, stelt Alma. “Logisch, want zij werken in een business waar alles draait om de tijdswaarde van geld. Als ze het geld langer in de zak houden, kunnen ze er langer rente over trekken. Ziekenhuizen hebben nog niet helemaal door dat je met dit soort zaken geld kunt verdienen.” (PvdP)



Door de AWBZ over te hevelen naar de Zorgverzekeringswet krijgt de consument meer macht en keuzevrijheid

Reageer: ZorgVisie@reedbusiness.nl

(Advertentie)

Nog enkele plaatsen beschikbaar voor

Leergang Financieel Bestuur in de zorg

Vanwege het succes van de afgelopen leergangen start op 6 september a.s. een nieuwe leergang Financieel Bestuur in de zorg. Deze leergang behandelt actuele en aankomende financieel-economische vraagstukken van managers en bestuurders in de zorg. Onderwerpen zijn: externe regelgeving, vastgoed, accounting en treasury, management accounting, omgaan met marktwerking en bedrijfsvoering. Het programma staat onder leiding van drs. Gabriël Zwart RC MAC.

Informatie:

T 010 - 408 8554
info@erasmuscmdz.nl
www.erasmuscmdz.nl



‘Artsen Martini gedragen zich vlerkerig’

“Ondoordacht en vlerkerig gedrag”, zo betitelt vakbondsbestuurder Jan Vos in het Dagblad van het Noorden de motie van wantrouwen van de medische staf van het Martini Ziekenhuis tegen bestuursvoorzitter Jack Thiadens.

De medisch specialisten zeiden vorige week het vertrouwen in Thiadens op. Onder de specialisten leeft de indruk dat Thiadens OK-capaciteit heeft opgeofferd om de nieuwbouw van het ziekenhuis te kunnen bekostigen. Zo krijgt het nieuwe ziekenhuis geen vijftien operatiekamers, zoals de specialisten willen,

maar twaalf. Ook heeft het nieuwe ziekenhuis minder bedden. Volgens een woordvoester heeft de afbouw van de beddenscapaciteit te maken met veranderd zorggebruik. Patiënten verblijven na een behandeling minder lang in het ziekenhuis. Daarnaast wil het ziekenhuis de OK- en beddenscapaciteit op de nieuwe locatie efficiënter gebruiken.

Nadat eerder de ondernemingsraad en de raad van toezicht zich achter Thiadens schaarden, krijgt de bestuursvoorzitter nu steun van FNV-bestuurder Jan Vos.

Lees verder op pagina 2

Megafusie in de AWBZ in de maak

De Evean Groep, Philadelphia en Woon-Zorg Nederland overwegen een fusie. In juli willen ze het onderzoek naar intensieve samenwerking afgerond hebben.

Het doel van de samenwerking is mensen beter in staat te stellen om de regie over hun eigen leven te voeren. De organisaties denken samen vernieuwingen te kunnen realiseren in kleinschalige woonzorgvoorzieningen. In juli moet duidelijk zijn welke vorm de samenwerking krijgt. Een fusie behoort tot de mogelijkheden. De vraag is of dat via een personele unie zou moeten of via een holdingstructuur. Als de NMa groen licht geeft voor de fusie, vormen

de organisaties samen de grootste zorgaanbieder van Nederland. De gezamenlijke omzet wordt ruim een miljard euro. De Evean Groep had in 2006 een omzet van 550 miljoen euro, gehandicaptenzorgaanbieder Philadelphia 290 miljoen en WZN 300 miljoen.

De NMa zal waarschijnlijk toestemming geven voor deze combinatie, omdat die voor cliënten een meerwaarde heeft, verwacht Isabelle Fabbriotti van de Erasmus Universiteit. Ze promoveerde onlangs op concernvorming in de AWBZ. Voor goede samenwerking vindt Fabbriotti een fusie overbodig. (BK)

Lees ook 4 vragen aan ... op pagina 4

Academisch ziekenhuis Maastricht moet aanbesteding over doen

Het academisch ziekenhuis Maastricht (azM) moet de aanbesteding voor de levering en implementatie van ERP-software opnieuw doen. Dat heeft de rechtbank in Maastricht vorige week beslist.

De aanbestedingsprocedure is volgens de rechter onrechtmatig geweest. Met name omdat er tijdens de aanbestedingsprocedure contact is geweest tussen het ziekenhuis en softwareleverancier SAP, een van de twee leveranciers die nog in de race waren, met als gevolg dat de reeds ingediende aanbesteding van SAP is gewijzigd. Het kort geding was aangespannen door softwareleverancier

Oracle die de aanbesteding heeft verloren. Directeur sales René van Stiphout benadrukt dat het niet de gewoonte is van Oracle om naar de rechter te stappen als ze bij een aanbestedingsprocedure buiten de boot vallen. "Als bij een aanbesteding de opdracht naar een ander gaat, dan probeer je daarvan te leren. We hebben daarom het azM om een toelichting gevraagd. Toen wij vervolgens sterk het vermoeden hadden dat het spel niet volgens de regels is gespeeld, zijn we naar de rechter gestapt."

Jo Bollen, directeur healthcare bij SAP Nederland, vindt het ongelooflijk dat Oracle naar de rechter is gestapt. "Daar maak je geen vrienden mee. Alle activiteiten voor de implementatie van ERP in het ziekenhuis

zijn stopgezet."

Van Stiphout kan zich voorstellen dat het ziekenhuis het vervelend vindt dat ze de aanbestedingsprocedure opnieuw moet uitvoeren. "Ik ga ervan uit dat als het ziekenhuis een nieuwe aanbestedingsprocedure start, dit zal zijn op basis van objectieve criteria. Uiteindelijk gaat het erom wie met de meest voordelige aanbieding komt."

Voor Oracle staat er veel op het spel. Het gaat om een academisch ziekenhuis en als er één ziekenhuis over de dam is, volgen er mogelijk meer. Bovendien zegt het softwarebedrijf zo'n 300.000 euro kosten gemaakt te hebben bij de aanbestedingsprocedure.

Het azM wil niet inhoudelijk op de zaak ingaan. (ICTzorg-MG)



ZorgVisie

Nieuwsbrief voor beleid en management

ZorgVisie is een uitgave van Elsevier Gezondheidszorg, onderdeel van Reed Business Information bv, Planetenbaan 80-99, Maarssen
Postbus 1110, 3600 BC Maarssen
www.reedbusiness.nl

e-mail: zorgvisie@reedbusiness.nl

Internet: www.zorgvisie.nl

Redactie: Ruud Koolen (hoofredacteur), Berber Bast (chefredacteur), Krista Kroon en Alie Westervoorde ((eind)redacteurs), Carina van Aartsen, Bart Kiers en Philip van de Poel (redacteurs).

Webredactie: Hanneke Bruggeman en Wouter van den Elsen.

Redactie ICTZorg: Mario Gibbels

Redactiesecretariaat: tel. 0346-577901

Uitgever: Marc Klumper

Advertenties: voor informatie over tarieven etc. Ronald Strating, tel. 0346-577353

Orderverwerking: tel. 0346-577754

Abonnementen: Klantenservice;
tel. 0314-358358; fax 0314-358161
e-mail: klantenservice@reedbusiness.nl

Abonnementsprijs: € 278,25 (studenten € 185,95, instellingen € 282,50) per jaar voor 16 uitgaven van ZorgVisie Magazine en 46 uitgaven van de Nieuwsbrief ZorgVisie, incl. 6% BTW. Buitenland: prijzen op aanvraag. Betalingen aan Reed Business Information Doetinchem: bank 470417358, giro 830728.

Wet Bescherming Persoonsgegevens:

Uw opgegeven gegevens kunnen worden gebruikt voor het toezenden van informatie en/of speciale aanbiedingen door Reed Business Information en speciaal geselecteerde bedrijven. Indien u hiertegen bezwaar heeft, stuurt u een brief naar Reed Business Information bv, t.a.v. Adresregistratie, Postbus 808, 7000 AV Doetinchem.

Reed Business Information

Nederlands uitgeversverbond
Groep uitgevers voor vak en wetenschap

HOOPT 2007
PRINT

Uitstel voor indiceren in zzp's

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) is niet in staat om op 1 april te starten met de indicatiestelling in zorgzwaartepakketten (zzp's). Alles blijft voorlopig bij het oude.

Oorzaak van de vertraging zijn technische problemen in het berichtenverkeer. Dat schrijft staatssecretaris van VWS Bussemaker aan de Tweede Kamer. Uit een test is gebleken dat voor de groep patiënten bij wie

sprake is van tijdelijk verblijf (logeercliënten) nog geen goede registratie van het indicatiebesluit in de systemen mogelijk is. Als er desondanks zou worden gestart met indiceren in zzp's, dreigt er administratieve chaos.

Het uitstel heeft geen invloed op de invoeringsdatum voor de financiering naar zorgzwaarte. Die blijft op 1 januari 2008 staan. (BK)

CVZ: rollator en slaappil uit pakket

Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) adviseert om eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen niet langer te vergoeden en de vergoeding van medicatie tegen slaap- en angststoornissen te beperken.

Voor rollators en loopstokken geldt volgens het CVZ dat zij horen bij het dagelijks leven in een bepaalde levensfase en breed verkrijgbaar zijn. Ook kunnen deze middelen vanwege de lage kosten in veel gevallen voor eigen rekening komen. Over medicatie tegen slaap- en angststoornissen oordeelt het CVZ dat deze middelen vaak ten onrechte lang-

durig worden gebruikt, terwijl daardoor de werkzaamheid afneemt en de medicijnverslaving toeneemt. Een en ander staat in het *Pakketadvies 2007*, dat het CVZ aan minister Klink heeft aangeboden. Naast een pakketverkleining stelt het CVZ voor om fysiotherapie bij incontinentieklachten op te nemen in het basispakket. Hetzelfde geldt voor een aantal indicaties stamceltransplantaties. Het CVZ heeft het pakket beoordeeld aan de hand van criteria, waarvan noodzakelijkheid, effectiviteit, kosteneffectiviteit en uitvoerbaarheid de belangrijkste zijn. (PvdP)

vervolg van pagina 1 'Mogelijke stagnatie in nieuwbouw Martini'

"We kennen hem als een zeer integere man", aldus Vos in het *Dagblad van het Noorden*. Vos verwierpt de suggestie dat Thiadens met geld heeft lopen schuiven om de nieuwbouw mogelijk te maken. "Zonder Thiadens was er nooit zo'n nieuw ziekenhuis geweest. De specialisten hebben allemaal verlanglijstjes ingediend voor hun inrichting en daar heeft Thiadens volkomen terecht in moeten strepen. Daar kun je overleg

over voeren op basis van argumenten. Als je het dan niet eens kan worden, gaat het veel te ver om zomaar het vertrouwen op te zeggen." Vos vreest dat het optreden van de specialisten consequenties heeft voor de voortgang van de nieuwbouw. "De nieuwbouw is nog lang niet klaar dus het is zeer de vraag hoe het verder moet, nu Thiadens het functioneren onmogelijk is gemaakt." (PvdP)

Aanbestedingsleed



REDACTIONEEL

Publieke taken aanbesteden is niet eenvoudig. Dat valt te leren uit een Brabants rapport over de aanbesteding van het stads- en streekvervoer in deze provincie. Deze verliep tumultueus. Er waren stakingen en vele juridische procedures, en een noodverband moest voorkomen dat er helemaal geen bus- sen meer zouden rijden.

De commissie van Provinciale Statenleden constateert diverse 'leerpunten'. Het provinciebestuur nam slechts een jaar en drie maanden voor voorbereiding, aanbesteding én implementatie. Daarbij wilde het exact definiëren wat de inschrijvers moesten leveren. De onduidelijke wet- en regelgeving maakte het provinciebestuur onzeker, waardoor het zich te afstandelijk opstelde

naar de vervoerders, om alle schijn van bevoordeling te vermijden.

Volgens de commissie zijn haar bevindingen ook geldig voor andere aanbestedingen van maatschappelijke diensten. Er zijn zeker parallellen met de aanbesteding van huishoudelijke zorg door gemeenten. Ook hier worstelden de aanbesteders met onduidelijke regelgeving, die grotendeels nog tot stand moest komen via jurisprudentie. Net als de provincie Brabant maakten veel gemeenten gedetailleerde bestekken om greep te krijgen op het 'product'. En, *last but not least*, mede door de late totstandkoming van de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) kwamen gemeentes in tijdnood met de aanbesteding, inclusief

bezwaarprocedures. Het is dan ook interessant om te zien hoe de aanbesteding gaat verlopen in gemeenten die er meer tijd voor nemen, zoals Amsterdam. Maar naast deze praktische knelpunten speelt volgens de commissie ook een principiële vraag: is gunning wel de beste weg voor dienstverlening die van groot maatschappelijk belang is en moet voldoen aan hoge kwaliteitseisen? Of kan de overheid beter op een andere manier sturen? De commissie denkt dat te leren valt van publiek-private samenwerkingsconstructies. Alvast een mooi thema voor een evaluatie van de WMO.

Krista Kroon, redacteur
krista.kroon@reedbusiness.nl

NZa: AWBZ kan naar Zorgverzekeringswet

Het grootste deel van de AWBZ kan worden overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet. Dat adviseert de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) aan het kabinet.

De NZa constateert in het rapport *Care voor de toekomst* dat zorgverzekeraars en zorgaanbieders in het huidige systeem onvoldoende worden gestimuleerd om op basis van prijs en kwaliteit in te kopen en doelmatiger te werken. Bovendien speelt de consument een beperkte rol. Die moet volgens de toezicht- houder meer keuzevrijheid en meer macht krijgen om zorg in te kopen. In de extramurale zorg zouden cliënten zelf moeten kunnen kiezen welke aanbieder het beste aan hun wensen voldoet. In de intramurale zorg kan een model van 'maatstafconcurrentie' zorginstellingen stimuleren tot concurren-

tie op prijs en kwaliteit. Bij zo'n model worden partijen afgerekend op basis van hun relatieve prestaties ten opzichte van andere, soortgelijke aanbieders.

De delen van de AWBZ die niet naar de Zorgverzekeringswet kunnen worden overgeheveld, moeten volgens de NZa worden ondergebracht in een 'romp-AWBZ' als publiek uitgevoerde volksverzekering.

Verder adviseert de NZa om de indicatiestelling voortaan uit te laten voeren door de huisarts of praktijkverpleegkundige, onder verantwoordelijkheid van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Het CIZ zou dan alleen nog steekproefsgewijs moeten toetsen. Het mandateren van de indicatiestelling aan belanghebbende zorgaanbieders moet sterk worden beknot, vindt de NZa. (BK)

(Advertentie)

Werving & selectie
van Staf, Management en Verzorgend personeel

P & O Advies en Ondersteuning

Telefoon: 0487 - 560 560

www.hrmcompany.nl

OV-aanbesteding onder vuur

Brabant heeft fouten gemaakt bij de aanbesteding van het busvervoer, constateert een onderzoekscommissie. Zij twijfelt echter ook aan het aanbestedingsinstrument. De FNV wil er een hoorzitting over.

De aanbesteding van het busvervoer leidde tot veel tumult. Er waren stakingen en 'winnaars' van de gunning trokken zich terug. De provincie had de problemen deels kunnen voorkomen door meer tijd te nemen en beter te overleggen met de vervoerders, concludeert een commissie van leden van Provinciale Staten. Daarbij was de onduidelijke regelgeving wel een handicap. De commissie vraagt zich echter ook af of aanbesteding wel de beste manier is om maatschappelijke diensten te laten uitvoeren. Ze beveelt aan om de Wet Personenvervoer onder de loep te nemen. De commissie ziet publiek-private samenwerking als een mogelijk alternatief. De vakcentrale FNV wil dat de Tweede Kamer een hoorzitting houdt over de effecten van marktwerking op de publieke dienstverlening. "Het is de hoogste tijd voor bezinning", zegt FNV-voorzitter Agnes Jongerius. Zij wil een moratorium op liberalisering van diensten als de post, openbaar vervoer en de zorg op zowel nationaal als Europees niveau. Volgens Jongerius is gebleken dat marktwerking nadelige gevolgen kan hebben voor de kwaliteit van diensten en voor het personeel. "Daar kunnen de ontslagen thuiszorgmedewerkers en buschauffeurs over meepraten", stelt zij. (KK)

... aan Isabelle Fabbricatti, onderzoekster Erasmus Universiteit 'Mega-fusie is niet nodig voor goed samenwerken'

Zorgaanbieder de Evean Groep, gehandicaptenzorgorganisatie Philadelphia en woningcorporatie WoonZorg Nederland (WZN) hoeven niet te fuseren als ze goed willen samenwerken. Dat stelt Isabelle Fabbricatti van de Erasmus Universiteit. Ze promoveerde onlangs op concernvorming in de AWBZ.

Moet de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa) een stokje steken voor deze megafusie?

"Ze worden samen wel heel erg groot. Als het drie partijen zouden zijn die precies hetzelfde doen, dan zou het meer van hetzelfde zijn. Maar dit is een (mogelijke) fusie tussen verschillende partijen. Ze brengen ieder hun eigen sterke punt in. Evean is goed in het leveren van zorg. Philadelphia weet alles van beschermde woonvormen en de zorg en welzijn die daar nodig zijn. WZN heeft verstand van het bouwen en beheren van woningen. Ik verwacht dat ze samen kunnen zorgen voor innovaties op het gebied van kleinschalig wonen. De combinatie kan wellicht dingen doen die ze alleen niet kunnen.

Clënten profiteren daarvan. Dat zijn belangrijke overwegingen voor de NMa. Daar komt bij dat de nieuwe organisatie maar 8 procent marktaandeel zal hebben in de AWBZ. Het wordt geen monopolist."

Zijn er ook kanttekeningen te plaatsen bij het samensmelten?

"Een van de argumenten voor een fusie is vaak marktmacht. Maar ik vraag mij af of de partijen zich wel realiseren dat ze bij een fusie ook marktmacht inleveren. Ze zijn allemaal nu al zo groot dat ze een groot aantal samenwerkingspartners hebben. Hoe kijken die tegen de fusie aan? Een fusie kan die partijen juist afschrikken. Dat speelt vooral bij WoonZorg Nederland. Die heeft een heleboel ouderenzorgaanbieders als verhuurder

die Evean als concurrent zien."

Maar verder ziet u geen nadeel?

"Een ander nadeel van een fusie is dat de span of control wel heel groot wordt. Vaak zie je dat de bureaucratie enorm toeneemt in grote organisaties. Er gaat heel veel energie zitten in het bestuurbaar maken van de organisatie. Dat kan juist ten koste gaan van de beoogde innovatie. Om te innoveren is een fusie helemaal niet nodig."

Maar een fusie maakt samenwerking minder vrijblijvend.

"Dat is wel zo, maar de vraag is of de voordelen van een fusie opwegen tegen de nadelen. Als je echt wilt samenwerken, dan hoeft je niet te fuseren." (BK)

Slordigheid OK kost ziekenhuizen geld

Ziekenhuizen die geen protocol hebben voor het natellen van materiaal of dat niet navolgen, moeten zelf een deel van de schade betalen. Dat zegt verzekeraar MediRisk.

Verzekeraar MediRisk, waarbij zeventig ziekenhuizen zijn aangesloten, is bezig met het opstellen van criteria voor de OK. Het achterblijven van materiaal in het lichaam van de patiënt maakt daar deel van uit.

Volgens directeur John Stappers van MediRisk zal een ziekenhuis dat in de fout gaat een bedrag van 5000 euro per incident moeten betalen. Stappers: "Niet een bedrag waarvan een ziekenhuis wakker zal liggen, maar wel hoog genoeg om het ziekenhuis alert te houden." Jaarlijks krijgt MediRisk ongeveer 25 meldingen binnen van achtergelaten operatiemateriaal in het lichaam van de patiënt.

Daarbij gaat het om hecht draad, naaldjes, tampons en clips, maar ook af en toe om grotere materialen.

De bijdrage aan het schadebedrag wordt gestort in een preventiefonds. Daarmee komt het ten goede aan ziekenhuizen die bezig zijn met projecten op het gebied van patiëntveiligheid. Stappers benadrukt dat de regel vooral is bedoeld voor ziekenhuizen die onvoldoende haast maken met verbeteringen op het gebied van patiëntveiligheid. Stappers verwacht dat het maar om een enkeling zou gaan. "Voor de SEH hebben we eenzelfde regeling. Die is op 1 januari dit jaar ingegaan. We hebben daarover nog geen enkele claim binnen."

De criteria moeten op 1 januari 2008 ingaan. (CvA)

CAO-afspraken ambulancepersoneel

Vakbond CNV heeft voor 1200 medewerkers in particuliere ambulances extra CAO-afspraken gemaakt over de aanwezigheidsdiensten. Vooral medewerkers in de buitengebieden, waar de hulpvraag 's nachts minimaal is, profiteren van deze regeling.

Bij aanwezigheidsdiensten mogen werknemers meer uren maken dan de standaard 36 uur zoals in de CAO is vastgelegd. Een deel van deze diensten bestaat uit 'slaapdienst' op de ambulancepost. CNV onderhandelaar Gert-Jan den Besten: "We hebben de CAO opgerekt. De betaling blijft hetzelfde, maar het voordeel is dat werknemers met twee maal 24 uur een relatief korte werkweek hebben." Voor de werkgevers is het voordeel dat zij geen parate diensten hoeven te betalen. Het is voor hen onbetaalbaar om in buitengebieden 's nachts diensten van acht uur in stand te houden.

Voor de medewerkers in publieke ambulances gelden de afspraken niet. (CvA)

Donorcampagne duizenden euro's duurder

Het bezwaar van minister Ab Klink van VWS tegen de donorcampagne heeft het NIGZ naar schatting enige tienduizenden euro's gekost.

De minister keurde op 6 maart twee foto's af omdat ze naar zijn zeggen "niet passend" waren. Daardoor moest het NIGZ op het allerlaatste moment het thema van de campagne 'intimiteit' herzien en werd het grootste deel van de twee miljoen al gedrukte folders onbruikbaar. Volgens NIGZ-woordvoerder Bert Elbertse zijn met het herdrukken van de folders en de extra uren van het reclamebureau enige tienduizen-

den euro's gemoeid. Hij verwacht niet dat het NIGZ deze kosten zal moeten dragen. Elbertse: "Het ministerie van VWS is opdrachtgever dus het is logisch dat zij die kosten betalen." VWS zegt echter niet op voorhand voor die kosten garant te staan. Woordvoerder Bas Kuik van VWS: "Ze hebben een budget gekregen en daar moesten ze het mee doen. We hebben nog geen kostenraming van het NIGZ binnengekregen. Zodra dat het geval is, zullen wij met hen in overleg treden."

De nieuwe campagne 'Ik ben donorgeregistreerd en jij?' is deze week gestart. (CvA)

Arboned doet GGD concurrentie aan

De GGD krijgt concurrentie van arbodienstverlener ArboNed. Via dochter KeurCompany wil Arboned reizigersvaccinaties en reisadvies gaan aanbieden. In 2010 wil KeurCompany marktleider zijn op het gebied van vaccinaties.

ArboNed en KeurCompany zijn al jarenlang actief in het vaccineren van werknemers tegen onder meer griep, hepatitis A en B en dtp. Reizigersvaccinaties worden grotendeels uitgevoerd door de plaatselijke gemeentelijke geneeskundige diensten. In Nederland

gaan jaarlijks 1,5 miljoen reizigers naar landen waarvoor gevaccineerd moet worden. Van hen is 40 procent niet of niet voldoende gevaccineerd. Voor KeurCompany reden om het landelijke netwerk aan vestigingen en artsen beschikbaar te stellen voor het vaccineren van reizigers. Bovendien verwacht KeurCompany een groei in de vraag naar preventieve inentingen als gevolg van de toenemende bewustwording bij de bevolking van de gezondheidsrisico's bij verre reizen. (PvdP)

Altrecht start ggz in de gevangenis

Altrecht en Centrum Maliebaan hebben een samenwerkingsovereenkomst gesloten met Penitentiare Inrichting Utrecht in Nieuwegein. Doel is het realiseren van continuïteit in de hulpverlening aan gedetineerden met een psychiatrische ziekte.

Aanleiding voor de samenwerking is het feit dat er steeds meer gedetineerden met psychiatrische problematiek in de gevangenis verblijven voor wie onvoldoende psychiatrische hulpverlening beschikbaar is. Daardoor

blijven problemen bestaan en keren sommige gedetineerden met psychiatrische problemen terug in de maatschappij. Het vroegtijdig aanbieden van ggz moet ervoor zorgen dat doorstroom van gedetineerden vanuit de gevangenis naar een passende vervolgvoorziening beter en sneller verloopt. Vanuit Altrecht en Centrum Maliebaan worden twee liaisonmedewerkers aangesteld die gedetineerden met psychiatrische problemen gaan volgen. (PvdP)

Hoogezandsters boos op gemeente

Bewoners van Hoogezand zijn kwaad op de gemeente. In hun wijk komt een beschermd-wonenproject voor ex-drugsverslaafden en mensen met psychische problemen.

De bewoners verwijten de gemeente dat zij niet van tevoren zijn ingelicht. Bovendien is de locatie volgens omwonenden door de aanwezigheid van scholen niet geschikt voor een woonproject voor ex-verslaafden.

Het project telt zestien deelnemers. Elders in de wijk komt volgend jaar een woonproject voor vijftig huurders met overwegend psychische problemen.

Volgens een woordvoerder van Lentis (voorheen GGZ Groningen) is er geen reden tot zorg. De doelgroep van het woonproject is reeds behandeld voor hun psychische problemen en eventuele verslaving. (PvdP)

Online met de zorgverlener niet populair

Nederlanders maken weinig gebruik van online zorgmogelijkheden. Dit blijkt uit een enquête van VNU Exhibitions Europe onder tweeduizend bezoekers van consumentenbeurzen.

Alleen de interesse in het online maken van afspraken met zorgverleners is groot. Er heerst grote verdeeldheid over het bieden van inzage in patiëntendossiers aan verschillende zorgverleners. Ruim een kwart van de ondervraagden vindt het prima dat zorgverleners hun patiëntengegevens kunnen inzien, een vijfde is hier mordicus tegen. Online zorgconsults blijken niet populair. Maar liefst 87 procent van de deelnemers heeft dit nog nooit gedaan. Een zorgconsult

bij een apotheek komt in het onderzoek nog het meeste voor (7 procent), daarentegen is het online bestellen van medicijnen en digitaal communiceren met zorgverleners niet in trek. De behoefte aan het online plannen van afspraken met een specialist, huisarts en apotheker is wel groot. In de eerste twee gevallen is 60 procent het met de stelling eens dat ze graag van deze mogelijkheid gebruikmaken. Voor afspraken met een apotheker is dit 45 procent.

Volgens projectmanager Erik Heemskerk onderstrepen de resultaten dat veel mensen ondanks de uitbreiding van digitale mogelijkheden hechten aan persoonlijk contact met de zorgverlener. (PvdP)



Première theatervoorstelling Zorg dat je er bij bent

over zorg en de consequenties van de WMO

datum: 4 april

locatie: Lindenberg Theater in Nijmegen

organisatie: Theaterbureau Klinker

informatie en reserveren: (024) 844 13 89

www.theaterbureauklinker.nl

Congres: Marktwerving in de GGZ

datum: 4 april

locatie: Meeting Plaza in Maarssen

organisatie: Elsevier Congressen

informatie: www.elseviercongressen.nl

Congres: Nationaal Farma Forum

datum: 11 april

locatie: Crowne Plaza Promenade in Den Haag

organisatie: Elsevier Congressen

informatie: www.elseviercongressen.nl

Training: Presenteren met overtuiging en resultaat

datum: 11 en 12 april, 8 en 9 mei

locatie: NH Tropen Hotel in Amsterdam

organisatie: Focus

informatie: www.focusconferences.nl

Cursus: Visie op public health

datum: 12, 13 en 24 april

locatie: NSPOH in Amsterdam

organisatie: NSPOH

informatie: www.nspoh.nl

Congres: Bestuur zoekt: ondernemende specialisten (m/v)

datum: 12 april

locatie: Stadion Galgenwaard in Utrecht

organisatie: Medilex

informatie: www.medilex.nl

Symposium: Autisme en sensoriele ervaringen

datum: 13 april

locatie: Rosmalen

organisatie: Cello

informatie: (0411) 68 56 55

Huisartsbeurs 2007

datum: 13 en 14 april 2007

locatie: Ahoy in Rotterdam

organisatie: LHV

informatie: (010) 293 32 05

CEO George Halvorson van de Kaiser Foundation Health Plan: 'We doen het helemaal niet goed'

Zo'n vijfhonderd afgevaardigden uit ruim veertig landen bespreken tijdens het *World Health Care Congress* in Barcelona mogelijke verbeteringen van de gezondheidszorg. Wat kunnen zij van elkaar leren?

Deel 1: de Verenigde Staten.

"Vorig jaar heb ik een hartoperatie ondergaan. En daarna nog een. En nu ben ik onverzekerbaar." Met drie bijtende zinnnetjes heeft *keynote speaker* George Halvorson de lachers op zijn hand. De scherpe pijlen van de bestuursvoorzitter van het Kaiser Foundation Health Plan treffen de achilleshiel van de Amerikaanse gezondheidszorg. Tegenover gigantische uitgaven staan povere gezondheidsresultaten. "De jaarlijkse kosten van onze gezondheidszorg benaderen het immense bedrag van 2.100 miljard (2,1 triljoen) US dollars. Dat is ruim 15 procent van het Bruto Nationaal Product (BNP). Tachtig procent daarvan gaat naar chronische zorg. Voor driekwart betreft het kosten voor chronische aandoeningen als hartfalen, astma, diabetes en depressie. Zo bezien kunnen we

geen potten breken door kanker terug te dringen. Als we de kosten fors naar beneden willen brengen, moeten we focus aanbrengen. We moeten ten strijde trekken tegen de chronische ziekten. Daar liggen grote kansen op verbetering."

Ontluisterend experiment

Genadeloos schildert Halvorson de problemen: "De zorg is gebrekkig, relevante data ontbreken, we hebben geen adequate monitoringssystemen en gebruiken perverse financiële prikkels. En bovenal: er is geen communicatie. Dokters willen de beste zorg leveren, maar hebben geen idee wat er gebeurt met patiënten zodra die de spreekkamer hebben verlaten." Ter illustratie haalt Halvorson een ontluisterend experiment aan. Hij heeft 135 artsen één en dezelfde patiënt laten onderzoeken. Ze kwamen met maar liefst 82 verschillende behandelingen op de proppen. Daarbij zijn de financiële stimulansen fnuikend: "We hebben 8000 codes voor behandelingen, maar niet één voor preventie. En dokters willen alle-

maal 'billable care' leveren. We betalen voor zorg, niet voor het voorkomen van ziekte."

Culturele revolutie

Kwaliteit van zorg verbeteren en tegelijkertijd de kosten drukken kan heel simpel zijn, stelt Halvorson. Dat blijkt uit een experiment bij hernia: door artsen herinneringen te sturen zijn de kosten in twee jaar tijd met veertig procent verlaagd. "Dat is echt geen rocket science."

Om de Amerikaanse gezondheidszorg drijvende te houden, acht Halvorson niet minder dan een culturele revolutie nodig. En een omwenteling in de gezondheidszorg zelf: "Amerikaanse jongeren zijn obees en inert. Ze zullen in beweging moeten komen. We hebben een cultuur van gezondheid nodig. Het afgeschafte bewegingsonderwijs moet terug op scholen. En na de risicoreductie moeten we focussen op het bestrijden van chronische ziekten met de juiste behandelingen. Eén procent van de populatie maakt 40 procent van de kosten." (RK)

Regionale FvO'en niet blij met FvO-2

De beslissing van de vijf landelijke Ouderverenigingen om een doorstart te maken met de Federatie voor Ouderenverenigingen (FvO) valt niet in goede aarde bij veel regionale ouderverenigingen (RFvO'en).

In een brief aan subsidieverstrekker Fonds PGO uiten een groot aantal RFvO'en hun ongenoegen over de doorstart van de failliet verklaarde federatie. De beslissing van de landelijke ouderverenigingen om een doorstart te maken met 'FvO-2' is genomen zonder de eigen leden of de vertegenwoor-

digers in de RFvO'en en de PFvO'en te raadplegen. Daarnaast zien de RFvO'en de subsidieconstructie, waarbij patiëntenorganisatie NPCF tussen de Fonds PGO en de FvO-2 in staat, niet zitten. De RFvO'en zien de NPCF als een vreemde keuze om FvO-2 mee te realiseren.

"De NPCF treedt puur op als kassier en speelt dus geen rol bij de belangenbehartiging", zegt woordvoerder Van Veelen namens de landelijke ouderverenigingen. (WvdE)

(Advertentie)



Werving & Selectie
Interim-management
HRM-advies
Loopbaanadvies

Kraf & Partners

Groningen - Heerenveen
(050) 537 12 44

www.krafpartners.nl



- **MTZ-Zorggroep** en **Het Zorgspectrum Breda** hebben van de NMa toestemming gekregen om te fuseren. Zij hoeven niet de vergunningsfase in. De MTZ-Zorggroep bestaat uit Maatzorg/De Werven, Thuiszorg Nieuwe Waterweg-Noord, Zorg en Welzijn Groep en Kraamzorg Delfland. Tot het Zorgspectrum Breda behoren Thuiszorg Breda en Kruisvereniging Breda.
- **ZonMw** gaat samenwerken met brancheorganisatie voor verpleging en verzorging **ActiZ**, en met het kenniscentrum voor mensen met een beperking **Vilans**. Op 12 maart 2007 zijn de drie organisaties een samenwerkingsovereenkomst aangegaan. Hiermee willen zij de zorginstellingen beter en sneller in staat stellen om kennis daadwerkelijk te gebruiken.
- De **Nederlandse Vereniging voor Seksuologie** (NVVS) stelt op 1 april 2007 een bijzondere leerstoel voor seksuologie in aan de Universiteit van Maastricht. Hoogleraar Jacques van Lankveld gaat zich de komende vijf jaar bezighouden met het ontwikkelen en evalueren van cognitief-gedragstherapeutische interventies bij seksuele stoornissen. Het is voor het eerst sinds zes jaar dat er weer een leerstoel seksuologie is in Nederland.

‘Snel onderzoek naar uitbreiding rijksvaccinatieprogramma’

De overheid moet snel onderzoeken of vier nieuwe vaccins in het rijksvaccinatieprogramma moeten worden opgenomen. Dit schrijft de Gezondheidsraad in een recent advies.

Opname in het programma betekent dat Nederlanders automatisch een oproep krijgen om op kosten van de overheid te worden ingeënt. De vier vaccins zijn bedoeld tegen waterpokken, baarmoederhalskanker, hepatitis B en diarree door het rotavirus. Ook een vaccin tegen gordelroos voor ouderen is een mogelijke nieuwe kandidaat.

Sinds 1957 worden kinderen in Nederland massaal ingeënt tegen ziekten als polio, mazelen en kinkhoest. De ziekten zijn hierdoor vrijwel de kop ingedrukt. In de afgelopen vijftig jaar is de medische kennis enorm toegenomen en zijn er vele nieuwe vaccins bijgekomen. Volgens de raad is het van het grootste belang goed te onderzoeken welke vaccins toegevoegd zouden moeten worden aan het rijksvaccinatieprogramma. Mensen worden op die manier niet alleen tijdens hun jeugd maar gedurende hun hele leven beschermd tegen ziekten. (anp)

Dieetvoeding niet altijd vergoed

Enkele duizenden mensen krijgen dieetvoeding van hun verzekeraar niet vergoed, hoewel hun arts die medisch noodzakelijk acht. Jaarlijks kunnen de kosten voor deze patiënten tot duizenden euro's oplopen.

De verzekeraar wijst de claims af omdat de betreffende aandoeningen niet op de lijst van het ministerie van Volksgezondheid staan. Op deze lijst staan onder meer slik- en stofwisselingsstoornissen en voedselallergieën. Wie echter door keelkanker op dieetvoeding is aangewezen, loopt het risico geen vergoeding te krijgen omdat die kwaal niet

op de lijst voorkomt.

De Stichting Patiëntenbelang Vergoeding Dieetpreparaten (SPVD), die opkomt voor mensen die hun dieetvoeding niet vergoed krijgen, heeft de afgelopen jaren honderden mensen geadviseerd en 125 keer een juridische procedure gestart tegen een verzekeraar. In bijna vijftig gevallen werd de verzekeraar alsnog gedwongen de dieetvoeding te vergoeden. Het ministerie wil af van de lijst en in overleg met de SPVD, verzekeraars, diëtenisten en fabrikanten tot een nieuwe regeling komen, die begin 2008 moet ingaan. (anp)

NIP tuigt nieuw keurmerk op

De beroepsvereniging voor psychologen NIP heeft een nieuw keurmerk. Met de titel Registerpsycholoog NIP wil de beroepsvereniging een waarborg geven voor de vakbekwaamheid van de psychologen.

De minimumeisen voor inschrijving als Registerpsycholoog NIP stemmen overeen met die van de inschrijving als *registered EuroPsy*. Dit niveau van opleiding en deskundigheid hebben de Europese psychologieverenigingen vastgesteld in het kader van de nieuwe

EG-richtlijn over diploma-erkenning. De inschrijving in een register waarborgt dat de psycholoog over voldoende specifieke vakbekwaamheid beschikt voor het werkterrein waarvoor hij of zij is opgeleid. Psychologen die werken in de individuele gezondheidszorg kennen al een regeling voor de verlangde vakbekwaamheid: de BIG-registratie en de hieraan verbonden titels. Vooralsnog heeft de nieuwe titel geen wettelijke erkenning. (PvdP)

Achterban Orde stemt in met uurtarief

De leden van de Orde van Medisch Specialisten hebben ingestemd met het onderbouwd normatief uurtarief. Tweederde van de ruim zeshonderd aanwezige leden gingen op 21 maart akkoord met het pakket dat het Ordebestuur in de onderhandelingen met VWS had bereikt.

Het nieuwe tarief van 132,50 euro per uur

gaat per 1 januari 2008 in en wordt aangepast aan het dan geldende prijsniveau. Van dit bedrag kan maximaal zes euro naar beneden of naar boven worden afgeweken. Dit kunnen de specialisten met de eigen zorginstelling uitonderhandelen. (CvA)

MCL en UMCG leiden samen op

Het Medisch Centrum Leeuwarden (MCL) en het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) hebben een raamovereenkomst opleidingen getekend. Hierin wordt de samenwerking tussen de beide ziekenhuizen op het gebied van opleidingen geregeld.

De raamovereenkomst voor de samenwerking op het gebied van onderwijs, opleidingen, bij- en nascholing en arbeidsmarkt heeft onder andere als doel het bevorderen van de kwaliteit van de medische- en zorgopleidingen. Door de samenwerking goed te regelen kan worden gezorgd voor voldoende opleidingsplaatsen voor alle beroepsgroepen in het ziekenhuis. Tijdens de ondertekening heeft het Centrum voor Onderwijs en Wetenschap in het MCL een eigen naam gekregen: het Auletius Instituut. Het Auletius Instituut zal in samenwerking met het UMCG de opleiding verzorgen van 55 arts-assistenten die in opleiding zijn tot medisch specialist. Daarnaast verzorgt het instituut de opleiding van 32 co-assistenten in het MCL.



- **Anja Brink** is per 1 februari toegetreden tot de raad van bestuur van de Koninklijke Auris Groep en zal met ingang van 8 mei de functie van voorzitter van de raad van bestuur bekleden. Zij volgt P.H. van der Veen op, die per 7 mei met pensioen gaat.
- De Koninklijke Nederlandse Academie voor Wetenschappen heeft vijf nieuwe academiehoogleraren geselecteerd. Twee van hen komen uit medische hoek: professor **Dirkje Postma**, hoogleraar pathofysiologie van de ademhaling aan de Rijks Universiteit Groningen en professor **Bob ten Cate**, hoogleraar experimentele preventieve tandheelkunde aan de Universiteit van Amsterdam. Academiehoogleraren worden door de universiteit vrijgesteld van bestuurlijke verplichtingen. Postma en Ten Cate kunnen zich geheel wijden aan innovatief onderzoek en de begeleiding van jonge onderzoekers.
- **Rob Oudkerk** wordt lector 'Leefstijlverandering bij Jongeren' aan de Haagse Hogeschool. Hij zal zich in zijn functie vooral richten op het terugdringen van overgewicht bij jongeren. Naast zijn lectorschap blijft hij werkzaam als huisarts in Amsterdam.



*Voor een
zelfstandig
leven*



Amstelring is voortgekomen uit een fusie tussen thuiszorg en zorgcentra en kent een rijke historie gebaseerd op professionaliteit en maatschappelijke betrokkenheid.

Amstelring is uitgegroeid tot een moderne zorgorganisatie. Ruim 3000 medewerkers houden zich dagelijks bezig met de zorg en dienstverlening aan onze cliënten. Zij bieden deze zorg zo dicht mogelijk bij de cliënt. Thuis, in een zorgcentrum of in de diverse woonzorgvoorzieningen die de komende jaren ontstaan.

Onze medewerkers richten zich op het verbeteren of in stand houden van de kwaliteit van leven zoals de cliënt dat wenst te ervaren. Zij zoeken hierbij voortdurend naar een evenwicht tussen hun professionele inbreng enerzijds en de wens naar onafhankelijkheid en zelfbeschikking van de cliënt anderzijds. Dit streven naar een evenwicht zoekt Amstelring ook bij onze toezichthouder. Om toezicht te kunnen houden is immers evenwicht nodig. Tussen afstand en betrokkenheid; tussen adviseren en beoordelen; tussen een brugfunctie en geweten. Hierbij werkt Amstelring volgens de Health Care Governance methode.

Spreekt u deze begrippen u aan? En zoekt u een maatschappelijke functie die er toe doet? Overweeg dan een functie als

Lid Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht bestaat uit 6 leden, waarbij kennis, ervaring en externe netwerken gevarieerd vertegenwoordigd zijn op het gebied van zorg en financiën.

De Raad functioneert als toezichthouder, gesprekspartner en klankbord voor de Raad van Bestuur. De Raad vergadert 6 keer per jaar, waaronder eenmaal een conferentie. Als lid van de Raad wordt u voor 4 jaar benoemd met een eenmalige mogelijkheid tot verlenging.

Amstelring verwacht van u bestuurlijke ervaring en toegang tot landelijke netwerken. U bent bij voorkeur zelf maatschappelijk actief. Van het nieuwe lid verwacht Amstelring kennis en deskundigheid op het gebied van marketing/ klantcommunicatie/ zakelijke dienstverlening. Amstelring biedt een jaarlijkse vergoeding conform het reglement van de Raad van Toezicht Amstelring.

Belangstelling?

Heeft u belangstelling of wilt u meer weten? Dan kunt u contact opnemen met de Raad van Bestuur, de heer dr. J.A. van Fulpen of met de bestuurssecretaris mevr. drs. I.M.R. Meily, telefoon 020 5454240.

Bij de invulling van de vacature zijn zowel de centrale cliëntenraad als de ondernemingsraad betrokken. U kunt uw belangstelling ook kenbaar maken via mail of brief. Stuur uw brief binnen twee weken naar Amstelring, bestuursbureau, t.a.v. Raad van Toezicht, dr. Ir. P Ros, Postbus 2318, 1180 EH Amstelveen of mail deze naar bestuursbureau@amstelring.nl