

## **Update 56**

Collega's,

De laatste maanden van het jaar gaan beginnen en wij allen zijn gespannen wat 2013 voor de patiënt en voor ons als fysiotherapeut in petto heeft.

Blijft de politiek de zorgmarkt zien als de enige juiste manier om de zorg voor de toekomst te behouden? Of hebben ze het lef verantwoordelijkheid te nemen?

Blijven er polissen bestaan die onbeperkt fysiotherapeutische zorg vergoeden?

Blijven de polissen betaalbaar?

Welke zorgverzekeraar degradeert zich zelf tot "verzekeraar" nu blijkt dat aan de zorgplicht ook voldaan wordt wanneer men 1 euro restitutie tarief biedt voor ongecontracteerde zorg?

Gaat dit jaar nu eindelijk de consument zich realiseren dat een zorgpolis op meer dan alleen zijn prijs beoordeeld moet worden?

En....gaat de KNGF laten zien dat "consumentenvoorlichting" ook een onderdeel is van ons vak en daarmee een marketingtool , waardoor de polis mobiliteit zal groeien?

Over 3 maanden weten we meer.....

## **NZA**

De teller staat op 114 , dat is 600% meer klachten dan in 2011.....heb jij je al bij het NZa en de politiek gemeld? .....NEE?.....kijk in update 55 en bepaal je eigen lot. Wie zwijgt stemt toe met het gevoerde beleid , waarin de ZV eenzijdige macht heeft en er nooit een echte markt kan ontstaan.

Zelf heb ik een reactie op het antwoord van de heer Langejan in klad klaar liggen. Jullie mogen verwachten dat ik deze brief binnen twee weken zal versturen en publiceren.

## **Administratieve lastenverlichting**

Deze week krijg ik van de KNGF een antwoord op de vraag die ik gesteld heb. De vraag luidt: “Welke vragen binnen ons verslagleggings protocol zijn wettelijk verplicht en welke zijn er in gegeven door de KNGF zelf of worden door de ZV geëist?”.

Deze informatie is essentieel om te weten waar zo'n richtlijn minimaal aan moet voldoen. Vanuit die basis moet er gewerkt worden aan een verslagleggings richtlijn welke vooral werkbaar en kosten efficiënt in de praktijk is. Ons huidige KNGF verslagleggings richtlijn is zoals jullie wel weten arbeidstijd intensief en patiënt onvriendelijk. Mijn advies, en ik durf te stellen dat een meerderheid van de collega's het hierover met mij eens is, MOET zo snel mogelijk vervangen worden. Toch moeten we ons realiseren dat wij als beroepsgroep niet zelfstandig een dergelijk protocol moeten gaan opstellen, ook de twee andere partijen, te weten ZV en patiënten belangen moeten gediend worden. Maar laten alle partijen één ding scherp voor ogen houden:

**“Door schrijven is nog nooit een patiënt beter geworden”**

De KNGF laat zich door de politiek en ZV meesleuren in de “waan van de dag”. Deze waan bestaat uit het idee dat wanneer je processen vastlegt in protocollen en je die gedocumenteerd naleeft, het zorgproces goedkoper wordt. Hier geloof ik persoonlijk totaal niet in en het schrijven van Achmea, welke ik hieronder met u zal bespreken, bevestigt mijn vermoeden. Ik ga mij niet verleiden tot exacte uitspraken maar een groot deel van de geneeskunst bestaat uit het zgn “placebo effect”....ik weet uit meer dan dertig jaar ervaring dat ik veel mensen heb kunnen genezen, niet alleen door mijn al dan niet evidence based handelen/informereren, maar ook door het contact en de aandacht die de patiënt ( tegenwoordig klant ) van mij krijgt.... Gaan we nu alleen nog maar evidence based handelen dan gooien we het kind met het badwater weg. Daarmee wordt de betaalbaarheid van de zorg niet verbeterd. Lees hier niet uit dat ik tegen evidence based werken ben.....nee maar je moet nooit 1 aspect van een genezings proces VERABSOLUTEREN.

Ik roep alle managers en bestuurders in de zorg , maar ook het KNGF, op hierbij stil te staan.

Dat evidence based / gedocumenteerd handelen niet goedkoper is bewijzen de eerste kostenanalyses van Achmea wel

**Achmea**

Deze week kwam er een schrijven van Achmea binnen bij de Plus praktijken. Ik ga u niet de hele brief citeren maar lees en zie wat wij praktijk mensen altijd al voorspelt hadden

*Van: Achmea* □ *Verzonden: dinsdag 18 september 2012*  
*10:19* □ □ *Onderwerp: Plusbijeenkomst*

*Beste Plusrelatie,*

*Graag willen .....*

*.....Na een hapje en een drankje zullen we vervolgens aan de hand van stellingen met elkaar in gesprek gaan over de doelmatigheid van zorg. De maatschappelijke discussie op dit onderwerp wordt steeds nadrukkelijker gevoerd. Intern binnen Achmea is hier ook veel discussie over en wordt er geworsteld met de betaalbaarheid van zorg en in het verlengde hiervan **de betaalbaarheid van de Pluspraktijk. De investering die wij doen in Pluspraktijken door het betalen van een hoger tarief zien wij niet terug in lagere totaalkosten.***

*Tijdens dit deel van de bijeenkomst willen wij met u in gesprek over de doelmatigheid van de fysiotherapeutische zorg en hoe wij dit als verzekeraar zouden kunnen en moeten vertalen binnen ons inkoopbeleid. Wij nodigen u ook van harte uit om, wanneer u hier een goed idee over heeft, dit vooraf naar ons op te sturen. Wij zullen het best bruikbare idee belonen met een prijs. Ook willen wij u vragen om stellingen die u zou willen inbrengen in deze discussie **uiterlijk woensdag 26 september** in te sturen naar [pluspraktijk@achmea.nl](mailto:pluspraktijk@achmea.nl).*

*Wij hopen u allemaal te kunnen begroeten op deze bijeenkomst.*

*Met vriendelijke groet,*

*Team Paramedische zorg.*

Wat de conclusie van Achmea is aangaande hun uitkomsten kan ik niet zeggen maar mij is duidelijk dat....

- 1- De collega's in de standaard "niet evidence based " werkende praktijken een normaal behandel gemiddelde neerzetten
- 2- De Plus collega's geen slechter werk afleveren maar doorgewoon meer tijd nodig hebben om ook nog aan de administratieve eisen te kunnen voldoen
- 3- Het is ook goed om te constateren dat de Plus collega's niet zo gek zijn dat ze de administratie in hun vrije tijd gaan doen, mijn complimenten voor deze groep.
- 4- Wij in het werkveld dit altijd al dachten

Wel houdt mij de vraag bezig wat gaan de ZV (lees inkoop manager) nu verzinnen om toch die kosten efficiëntie te bewerkstelligen?

Zetten ze door op de ingezette koers?

Wordt Plus tarief omlaag gebracht en huidige normaal tarief nog verder omlaag gedrukt?

Gaan we nog selectiever inkopen.....lees de zgn onderkant van de markt wegsaneren om met dat geld het dure en inefficiëntere Plus deel te faciliteren.

Ik laat me verrassen.....U ook?

**O ja en vergeet niet dhr. Langejan een mail te sturen**

Mvg

Henk Jansen