

eBook

Beleid en nieuws in de zorg

Actualiteiten in een notendop!



Studiecentrum voor
Bedrijf en Overheid

Beleid en nieuws in de zorg

Actualiteiten in een notendop!

eBook



Beste lezer,

Voor u hebben we de meest gelezen blogs van het najaar 2018 geselecteerd in dit eBook: Beleid en nieuws in de Zorg- actualiteiten in een Notendop!

De geselecteerde blogs zijn:

- Prinsjesdag: de Zorg in 2019
- Gezondheidszorg in 2030: drie ontwikkelingen
- Kabinet zet in op betere gehandicaptenzorg
- Kwaliteitseisen bij zorginstellingen nog te vaak onder de maat
- Functie FG verplicht bij “grootschalige gegevensverwerking” in de zorg

Veel leesplezier!

Met vriendelijke groet,

Ank Dierckx, Conference Director Zorg

Igor Dirkx, Business Leader Healthcare

Mitchel de Jager, Business Developer Zorg

Beleid en nieuws in de zorg

Actualiteiten in een notendop!

eBook



Prinsjesdag: de Zorg in 2019

De zorg wordt steeds duurder. Althans, er wordt door demografische ontwikkelingen steeds meer zorg geleverd en daardoor komen er ook meer banen in de zorgsector en dus meer zorgkosten. **Het Kabinet erkent dit als een risico op lange termijn.** Op de kwaliteit van de zorg mag niet ingeleverd worden, er moet dus op een slimme manier worden geïnnoveerd, bespaart en verbeterd.

De cijfers

In 2019 geeft de overheid naar verwachting 71 miljard uit aan zorg. Dit is 27% van de totale uitgaven. Door diverse maatregelen groeien de zorguitgaven de komende kabinetsperiode met 'slechts' 16,7 miljard in plaats van de eerder verwachte 19 miljard.

Er komt in 2019 ruim 1 miljard extra beschikbaar voor ouderenzorg. Dit bedrag loopt gedurende deze kabinetsperiode op tot 3 miljard extra per jaar. In de zorgsector zijn de komende jaren tienduizenden mensen nodig.

Een indicator van de zorgkosten voor de burger is de zorgpremie. Deze neemt met 9,4% toe tot €1.432,- per jaar. De eigen bijdrage blijft gelijk op maximaal €385,- per jaar. Volgens het Kabinet is dit belangrijk om de toegankelijkheid voor de zorg te kunnen blijven garanderen. **Overigens bedragen de gemiddelde zorglasten in 2019 €5.490,- per volwassene per jaar.** Dit zijn dus de totale lasten, waarvan een gedeelte gedekt wordt door de zorgpremie en het andere gedeelte door de inkomstenbelasting.

Kwaliteit

Door het verhogen van de AOW-leeftijd, de koppeling aan de levensverwachting en de hervorming van het langdurige zorgstelsel, zijn de zorgkosten op korte termijn beheersbaar. Voor de lange termijn zijn andere maatregelen en hervormingen noodzakelijk. Zo stelt het Kabinet: blz. 30

*Als Nederlanders de kwaliteit van zorg blijvend willen laten stijgen in het huidige tempo, **zullen keuzes gemaakt moeten worden**, bijvoorbeeld door te kijken hoe de zorg anders en goedkoper georganiseerd kan worden.*

Met extra investeringen in de ouderenzorg in verpleeghuizen, wil het Kabinet ook extra investeren in het kwaliteitskader voor verpleeghuiszorg. Echter, voor een continue verbetering van de kwaliteit van de zorg en een duurzaam beleid en uitvoering op de lange termijn zijn efficiënte en slimme innovaties noodzakelijk.

Beleid en nieuws in de zorg

Actualiteiten in een notendop!

eBook



Innovatie

Innovatie in de zorg is noodzakelijk. Digitalisering in de zorg – ook wel bekend als eHealth – is momenteel dé ontwikkeling en zal een zeer grote invloed gaan hebben op korte termijn. In de Miljoenennota staan daarnaast nog een tal van innovatie-stimulerende maatregelen.

Jaarlijks komt er een budget van 105 miljoen beschikbaar ter stimulering van veelbelovende behandelingen, medische technologie en om geneesmiddelen sneller beschikbaar te krijgen voor patiënten. **Met dit budget is er meer ruimte voor ontwikkelaars van nieuwe concepten, ideeën en technologieën en het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek.**

In oktober 2018 wordt het *Nationaal Preventieakkoord* gesloten. In dit akkoord worden gezamenlijke maatregelen afgesproken over drie gezondheidsthema's. De drie thema's zijn: roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik. Deze drie thema's schaden de gezondheid en leiden vaak tot ziekte.

Voor 2019 zitten de ontwikkelingen niet in de bezuinigingen of nieuw beleid, maar in de noodzaak tot innovatie. Wilt u volledig op de hoogte zijn van aanstaande ontwikkelingen en hoe u hierbij een rol kunt spelen? Bekijk dan onze congressen op gebied van zorginnovatie:

Beleid en nieuws in de zorg

eBook

Actualiteiten in een notendop!



Gezondheidszorg in 2030: drie ontwikkelingen

De gezondheidszorg in Nederland is constant in ontwikkeling. Digitalisering, waardegedreven zorg, personalisering en keuzevrijheid zijn slechts een greep uit de ontwikkelingen. Zorgkosten blijven stijgen en zijn binnen het huidige model op de lange termijn onhoudbaar. **Hoe ziet de zorg in 2030 er dan uit?** Een drietal ontwikkelingen die een steeds grotere rol gaan spelen.

1. eHealth en technologie

Digitale zorgtechnologie – ook bekend als eHealth – biedt een scala aan nieuwe mogelijkheden. Hoewel eHealth-oplossingen de persoonlijke en menselijke zorg nooit compleet zullen vervangen, zijn er wel veel nieuwe mogelijkheden. Een pratende robot kan worden ingezet om een dementerende oudere te herinneren medicatie in te nemen. Patiënten die regelmatig de bloeddruk moeten meten, hoeven hiervoor niet meer langs de huisarts, maar kunnen dit thuis doen. De bloeddrukmeter stuurt de gegevens gelijk door naar de huisarts. Een psycholoog die overal beschikbaar is door middel van online consulting. eHealth creëert nieuwe mogelijkheden voor de patiënt en de behandelaar.

2. Functioneren centraal: de daadwerkelijke zorgvraag

Gezondheidszorg draagt bij aan het optimaal functioneren van mensen. **Functioneren betekent dat mensen zoveel kunnen leven, zoals zij dat willen.** Dit wordt bepaald door de gezondheid, veroudering en chronische aandoeningen, alsmede aan aantal andere persoonlijke en externe factoren. Door te kijken naar het functioneren zoals de patiënt dat zelf ziet, kan de gezondheidszorg de meest waardevolle bijdrage leveren waarbij preventie een steeds belangrijkere rol speelt in de gezondheidszorg

3. Netwerkgzorg

De zorgvraag wordt steeds complexer. Om hier aan te voldoen is er geen sprake meer van één zorgaanbieder, maar zijn er meerdere aanbieders bij betrokken. **Samenwerken is in dit verband noodzakelijk.** De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd ziet twee soorten zorgnetwerken. Enerzijds zijn er de **georganiseerde netwerken van zorgaanbieders**. Dit zijn zorgnetwerken waarbij de keten op elkaar is afgestemd en elkaar opvolgt. Dit gebeurt vooral voor chronische aandoeningen, zoals diabetes, COPD, kanker, ziekte van Parkinson, etc. Anderzijds zijn er **persoonlijke zorgnetwerken rond cliënten**. Een dergelijke zorgnetwerk omvat alle professionele zorg- en hulpverlening die noodzakelijk is voor de cliënt. Denk bijvoorbeeld aan de mantelzorger, de huisarts, de medisch specialist, de fysiotherapeut, etc.

De zorg zal er in 2030 op een aantal vlakken heel anders uitzien. De zorg wordt nog slimmer, persoonlijker en toegankelijker gevraagd.

Beleid en nieuws in de zorg

Actualiteiten in een notendop!

eBook



Kabinet zet in op betere gehandicaptenzorg

Minister De Jonge (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) komt op de eerste dag van de week van de toegankelijkheid met een reeks maatregelen om de zorg voor mensen met een beperking te verbeteren.

Zo komen er 100 extra plekken bij gespecialiseerde instellingen voor mensen met de zwaarste zorgbehoefte. Ook komen er teams van gespecialiseerde hulpverleners die bij kunnen springen in crisissituaties, bijvoorbeeld wanneer een zorgaanbieder het niet meer alleen redt om voor een complexe cliënt te zorgen. Daarnaast krijgen 450 mensen met een beperking en hun naasten in ieder geval de komende 2 jaar begeleiding van een gespecialiseerde ondersteuner. Die kan gezinnen helpen bij het organiseren van de zorg, bijvoorbeeld met alle administratie.

Volwaardig leven

Dit is te lezen in het programma 'Volwaardig Leven' dat de minister naar de Tweede Kamer stuurde en toelichtte bij een gehandicapteninstelling in Sliedrecht. Het programma zet in op betere zorg die past bij wat iemand nodig heeft, voldoende plekken voor mensen met complexe zorgvragen en het ontzorgen van naasten.

Zorgintensiever

De Jonge: 'We zien dat de groep mensen met een beperking relatief zorgintensiever is geworden. Ook de eisen die zij stellen aan de zorg zijn veranderd. Om volwaardig te kunnen leven moeten juist deze mensen en hun naasten kunnen rekenen op goede en passende zorg. Daarbij is het belangrijk dat we, nog meer dan nu het geval is, uitgaan van hun eigen wensen en behoeftes.'

Meedenken en meebeslissen

Het kabinet gaat dit programma samen met professionals, zorginstellingen, belangenverenigingen en andere betrokkenen uitvoeren. Er is in totaal 36 miljoen euro beschikbaar. Mensen met een beperking en hun naasten zullen zoveel mogelijk meedenken en meebeslissen. In Nederland hebben ongeveer 2 miljoen mensen een beperking. Daarvan krijgen ongeveer 130.000 mensen dagelijks intensieve zorg uit de Wet Langdurige Zorg (Wlz).

Beleid en nieuws in de zorg

eBook

Actualiteiten in een notendop!



Kwaliteitseisen bij zorginstellingen nog te vaak onder de maat

In veel gevallen zijn nieuwe zorgaanbieders niet op de hoogte van de kwaliteitseisen die aan hun werk worden gesteld. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft hiernaar onderzoek gedaan en hieruit blijkt dat 95% de eisen niet kent. Het gaat dan vooral om aanbieders in de GGZ, gezondheidszorg, thuiszorg en ouderenzorg. Ook de Consumentenbond concludeerde vorige maand dat veel nieuwe thuiszorginstellingen bij controle niet aan de normen voldoen.

Het is heel eenvoudig om een zorgbedrijf te beginnen waardoor er veel nieuwe aanbieders op de markt zijn gekomen. Deze aanbieders zijn zeer bevoegen in hun werk, maar zij zijn niet verplicht om zich te melden bij de inspectie. Hierdoor blijft een deel van de aanbieders buiten het zicht van de inspectie. Korrie Louwes, hoofdinspecteur maatschappelijke zorg zei hierover het volgende op NPO Radio 1: “We zouden dan ook graag een beter inzicht krijgen in wie er allemaal zorg verlenen”.

Bron: [Nos.nl](https://nos.nl)

Beleid en nieuws in de zorg

Actualiteiten in een notendop!

eBook



Functie FG verplicht bij “grootschalige gegevensverwerking” in de zorg

Het aanstellen van een Functionaris Gegevensbescherming (FG) is onder de AVG niet altijd verplicht. Maar wél als er sprake is van “grootschalige gegevensverwerking” van “bijzondere persoonsgegevens”. Bijvoorbeeld bij gegevens over iemands gezondheid door zorgaanbieders. Op 31 mei 2018 heeft de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) een verduidelijking gegeven over de vraag wat “grootschalige gegevensverwerking” in de zorg is.

Zorginstellingen die verplicht een FG moeten aanstellen:

De Autoriteit Persoonsgegevens (AP) verplicht de volgende organisaties tot het aanstellen van een Functionaris Gegevensbescherming (FG):

- Ziekenhuizen;
- Apotheken;
- Huisartsenposten;
- Zorggroepen.

Ook anderen met >10.000 patiënten

Huisartsenpraktijken en instellingen voor medisch-specialistische zorg die geen ziekenhuizen zijn, moeten een FG aanstellen als die praktijk of instelling meer dan 10.000 patiënten heeft ingeschreven óf als die gemiddeld meer dan 10.000 patiënten per jaar behandelt én als de gegevens van deze patiënten in één informatiesysteem staan.

Overige zorgaanbieders geen verplichting (vooralsnog)

Voor de overige zorgaanbieders geldt het criterium van 10.000 patiënten niet. De AP hanteert wel 4 criteria, maar laat het vooralsnog aan deze zorgaanbieders zelf ter beoordeling of zij een FG aanstellen of niet.

De criteria van de Autoriteit Persoonsgegevens (AP):

- het aantal patiënten over wie gegevens worden verwerkt;
- de hoeveelheid persoonsgegevens die worden verwerkt;
- de duur van de gegevensverwerking;
- de reikwijdte van de verwerking.

De Autoriteit Persoonsgegevens (AP) zal binnenkort meer duidelijkheid geven over de criteria voor de groep zorgaanbieders die de aanstelling van de FG zelf mogen bepalen.

Beleid en nieuws in de zorg

Actualiteiten in een notendop!

eBook



Op zoek naar meer verdieping voor u of uw collega?

- De [opleiding Bedrijfskundig Zorgmanagement](#) stelt de bedrijfskundige benadering in zorgmanagement centraal en is een perfecte aanvulling op uw kennis en ervaring in de zorg. In één jaar wordt u klaargestoomd voor de hogere functies in de gezondheidszorg.
- Tijdens de [opleiding eHealth](#) leert u hoe u eHealth succesvol implementeert in uw organisatie.
- Tijdens de [opleiding Jurist in de Zorg](#) krijgt u volledig inzicht in het gezondheidsrecht.
- Tijdens de [opleiding Adviseur Kwaliteit en Veiligheid in de zorg](#) leert u de kwaliteit -en daarmee de veiligheid- binnen uw organisatie te verbeteren. Op weg naar veilige zorg!
- Tijdens de [cursus Actueel inzicht in de Gezondheidszorg](#) leert u alles wat u moet weten over de Nederlandse Gezondheidszorg.
- Tijdens de [cursus Zicht op Ziekenhuizen](#) krijgt u alle ins en outs over de financiering en organisatie van ziekenhuizen.
- Tijdens de [opleiding Controller in de Zorg](#) worden de meest actuele ontwikkelingen die van directe invloed zijn op uw vak behandeld. En wat de meest effectieve manier is om hiermee om te gaan.
- Het [Mobile Healthcare Event](#) is hét jaarlijkse ontmoetingspunt over digital health. Topsprekers inspireren u over implementatie en de stappen die nodig zijn om de voordelen van digitale innovaties en mobiele technologie te realiseren.