

**BEGELEIDINGSCOMMISSIE ZEKERE ZORG**

De heer D. Kaasjager (voorzitter), de heer G. van den Berg, mevrouw Mr. E. Derogee,  
mevrouw K. Bron, de heer drs. D. Guijt, (adviseur namens ZonMw)

Aan de Besturen van  
Stichting Fonds PGO  
en de NPCF

Betreft: advies Begeleidingscommissie Zekere Zorg

Barendrecht, 29 september 2008

Geachte Besturen,

Sinds 2006 voert het Fonds PGO, in nauwe samenwerking met de NPCF, het innovatieprogramma Zekere Zorg uit. Met dit programma is een bedrag gemoeid van in totaal € 7.000.000,--.

Dit bedrag is door het ministerie van VWS beschikbaar gesteld met als doel om bij de invoering van de nieuwe Zorgverzekeringswet de positie van patiënten en consumenten in het zorgstelsel te versterken. Dit naar aanleiding van een motie van het toenmalige Eerste Kamerlid Hannie van Leeuwen.

Het programma biedt PGO-organisaties in de vorm van projectfinanciering mogelijkheden om zich als derde partij naast zorgverzekeraars en zorgaanbieders te positioneren.

Het programma wordt ontwikkeld via vier zgn. programmalijnen:

- a. kwaliteitszorg en –toetsing;
- b. inkoop en onderhandelingsmacht;
- c. informatie en advies;
- d. monitoring.

Het bestuur van het Fonds PGO heeft in het najaar van 2006 een Begeleidingscommissie Zekere Zorg ingesteld die tot taak kreeg te adviseren inzake een optimale uitvoering van het programma en de daarin opgenomen projecten. In concreto ging het om:

- de toetsing van ingediende voorstellen aan het eerder ontwikkelde programmavoorstel en het adviseren van het bestuur van het Fonds PGO daarover;
- het bewaken van de voortgang van de projecten en de beoordeling van de resultaten;
- het adviseren omtrent andere activiteiten zoals implementatie en evaluatie;
- het bewaken van de voortgang van het programma als geheel en het adviseren van het bestuur hierover.

De Begeleidingscommissie heeft sinds haar eerste bijeenkomst op 6 november 2006 twaalf maal vergaderd. Daarbij is nauw samengewerkt met het Programmteam, dat voor voorbereiding, uitvoering en management van het programma en de daarin opgenomen projecten heeft zorggedragen. Daarnaast heeft de commissie driemaal bijeenkomsten met de projectleiders en andere uitvoerenden georganiseerd.

Het programma heeft een breed geschakeerde verzameling van 25<sup>1</sup> projecten opgeleverd waarin diverse PGO-organisaties, vaak in samenwerking met andere PGO-organisaties, de NPCF, de CG-Raad, het LPGGz, Per Saldo en/of regionale Zorgbelang organisaties, vorm en inhoud hebben gegeven aan hun nieuwe rol ten opzichte van zorgaanbieders en zorgverzekeraars of zich daarop hebben voorbereid. Daarnaast is gerichte scholing en intervisie aangeboden aan projectleiders en zijn activiteiten ondernomen met als doel een nauwere samenwerking en kennisuitwisseling tussen PGO-organisaties in gang te zetten

Het merendeel van deze projecten is in de zomer van 2008 afgerond.

Het laatste deel van het programma is gewijd aan het zorgdragen voor kennisverzameling en –overdracht en het evalueren van de projecten en het programma als geheel. In dat kader heeft de commissie in haar vergadering op 18 september 2008 de concept “Wegwijzer” (samenvattingen van de Zekere Zorg-projecten en een set praktische adviezen aan PGO-organisaties die verder op dit pad willen gaan) besproken, evenals het concept rapport van onderzoeksbureau RIGO waarin het programma als geheel wordt geëvalueerd. De commissie heeft beide documenten positief beoordeeld.

Voorts heeft de commissie met instemming kennisgenomen van het besluit van het bestuur van het Fonds PGO om een kennisfunctie Zekere Zorg te positioneren bij een samenwerkingsverband van de CG-Raad, CSO en de NPCF, waarbij in de voorbereidings- en uitvoeringsfase het LPGGz en Platform VG nauw betrokken zullen worden. Daarmee is voldaan aan een reeds enige tijd door de commissie en het veld gesignaleerde behoefte aan een steunpunt waar alle kennis van Zekere Zorg en alle andere kennis en ervaring uit andere programma’s en projecten van pgo-organisaties gebundeld en toegankelijk gemaakt wordt.

De commissie stelt er prijs op om ter afsluiting van haar werkzaamheden een aantal zaken onder uw aandacht te brengen:

- Het programma Zekere Zorg is een voor de PGO-wereld relatief groot en langlopend programma geweest. Het programma met 25 projecten heeft op deelgebieden tot veel succesvolle maar ook heel verschillende resultaten geleid. In een aantal andere gevallen zijn de resultaten nog niet goed meetbaar omdat de “kwaliteitscyclus” nog niet volledig doorlopen is. Los daarvan is het programma van belang geweest omdat verzekeraars, aanbieders en PGO-organisaties met elkaar hebben leren samenwerken en het nut van die samenwerking zijn gaan inzien. Verder heeft het programma als geheel ervaringen en inzichten opgeleverd over management en organisatie die gebruikt kunnen worden als opnieuw een dergelijk ambitieus programma opgezet en uitgevoerd moet worden. De centrale doelstelling van het programma (versterking van de rol als “derde partij” in de zorgmarkt) is echter dermate complex en omvangrijk dat het programma nog niet tot een eenduidig antwoord heeft geleid op de vraag hoe deze rol het beste vervuld kan worden. De belangrijkste conclusie is derhalve dat (achteraf gezien) de gekozen bottom-up aanpak tot te weinig “focus” heeft geleid en dat het programma te kort heeft gelopen om in een aantal gevallen tot meetbare en overdraagbare resultaten te komen. Het programma gaat pas echt rendement opleveren als er een vorm van continuïteit aan gegeven wordt en moet gezien worden als een eerste stap in een doorlopend proces.
- Zo’n vervolg dient te beginnen met het formuleren van een duidelijke visie op het verder uitbouwen van de “derde-partij-rol op de zorgmarkt”, waarbij gebruik

---

<sup>1</sup> Een aantal van deze projecten bestond uit meerdere deelprojecten

gemaakt wordt van de ervaringen met Zekere Zorg en waarin gericht enkele specifieke prioriteiten worden aangegeven. Voorts zijn een eenduidige aansturing en regie van wezenlijk belang gebleken. De commissie is in dit verband bezorgd over de gevolgen van de recent door de Minister voorgenomen wijziging van de subsidiesystematiek voor PGO-organisaties. De materie is dermate ingewikkeld en veelomvattend dat er strategische keuzes gemaakt moeten worden, instrumenten en standaarden ontwikkeld moeten worden en in een aantal gevallen een duidelijk standpunt vanuit de PGO-beweging richting verzekeraars, aanbieders en overheden geformuleerd moet worden. De commissie hoopt dat dit ook in de nieuwe subsidiesystematiek mogelijk blijft.

- Voorts is continuïteit van financiering rond dit onderwerp een basisvoorwaarde. De commissie kan thans niet beoordelen of de nieuwe manier van subsidiëren van PGO-organisaties op de lange termijn op dit punt voldoende zekerheid biedt. Wel signaleert de commissie een probleem op de korte termijn. Vanwege het programmatische karakter van Zekere Zorg is inmiddels een aantal projecten beëindigd die net met veel moeite van de grond gekomen waren en die eigenlijk verder uitgebouwd dienen te worden. Een aantal organisaties wil dat ook doen en in het kader van de nieuwe subsidiesystematiek daartoe projectsubsidies aanvragen. In de thans voorziene procedures, die de facto inhouden dat er pas in het komende voorjaar de eerste projectsubsidies worden toegekend, is er een reëel risico dat er geen of een te laat vervolg op deze projecten plaatsvindt. Dit leidt tot verloop van deskundigheid en opgebouwde contacten en daarmee tot kapitaalvernietiging. De commissie dringt er op aan om voor dit probleem van discontinuïteit een oplossing te zoeken, bijvoorbeeld door het ter beschikking stellen van overbruggingssubsidies.
- Eveneens is het raadzaam dat meer geïnvesteerd wordt in het creëren van draagvlak bij de andere marktpartijen. Omdat uit de projectervaringen blijkt dat in veel gevallen aanbieders en verzekeraars positief hebben meegewerkt aan de verschillende projecten, kan de effectiviteit van een dergelijk programma aanzienlijk vergroot worden door deze partijen meer structureel bij de opzet van een eventueel vervolgprogramma te betrekken. Uitgangspunt moet zijn dat de er gezamenlijk gestreefd wordt naar een doelmatig, betaalbaar en kwalitatief hoogwaardig zorgstelsel en het is in het belang van alle marktpartijen om zich daaraan te committeren.
- Ook de overheid dient op dit punt commitment en actieve betrokkenheid te tonen. De PGO-wereld is te klein en te versnipperd om geheel zelfstandig een sterke positie ten opzichte van verzekeraars en aanbieders te kunnen realiseren. De overheid dient daarom materieel of “intellectueel” leiderschap te tonen door het ontwikkelen van een inhoudelijke visie op de rol van overheden, PGO-organisaties en andere marktpartijen in het perspectief van de veranderende verhoudingen in het zorgstelsel en in de zorgpraktijk. Zo'n visie zou ook moeten leiden tot een meer consistent beleid richting PGO-organisaties en hun koepels c.q. platforms om onnodige versnippering en ondoelmatigheid tegen te gaan. Daarbij dient ook over de grenzen van het eigen domein gekeken te worden. Het meest in het oog springende voorbeeld daarvan is de rol van de Zorgbelangorganisaties die onder provinciale regie vallen maar wel een grote rol spelen bij het versterken van de positie van PGO-organisaties.
- Het is verder van wezenlijk belang dat geïnvesteerd wordt in een structurele en solide kennisinfrastructuur om de resultaten van Zekere Zorg en komende programma's te behouden en over te dragen. Hiervoor is reeds opgemerkt dat de commissie met waardering kennis genomen heeft van het eerste begin dat daarmee is gemaakt. Ook hier gaat het echter om draagvlak, kwaliteit en continuïteit. Een

dergelijke kennisinfrastructuur functioneert alleen als er een voortdurende wisselwerking is met projecten en andere activiteiten die op dit terrein ontwikkeld worden. Het is daarom essentieel dat alle relevante organisaties die belang hebben bij of een bijdrage kunnen leveren aan het mobiliseren en verspreiden van ervaringen in de zorg zich betrokken gaan voelen bij het functioneren van een dergelijke kennisinfrastructuur. Voorts heeft de commissie reeds eerder aangedrongen op een zo zelfstandig mogelijke positie van deze infrastructuur. Verder wijst de commissie er op dat de verzameling en analyse van deze gegevens een vak apart is dat vraagt om een professionele bemensing; en ook hierbij geldt het vereiste van continuïteit in financiering.

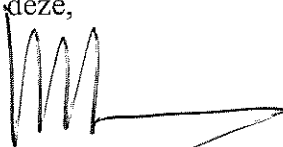
- Bij het verzamelen van deze kennis dient ook over de grenzen van het werkterrein van Zekere Zorg gekeken te worden. Ook soortgelijke programma's zoals die in het kader van de WMO (Lokaal Centraal) en Lokale Versterking (GGZ-organisaties) en het programma Versterking Cliënten Positie leveren veel nuttige informatie op. Ook verdient het aanbeveling meer te investeren in onderzoek en daartoe goede afspraken te maken met organisaties als ZonMw. Prioriteiten zijn onder meer onderzoek naar de effecten van ontwikkelde instrumenten en naar het daadwerkelijk keuzegedrag van patiënten/consumenten. Een andere lacune betreft kennis omtrent het feitelijk functioneren van de verzekeringswereld en meer in het algemeen is het aan te bevelen dat flankerende studies worden verricht om het krachtenveld van marktpartijen in kaart te brengen en te monitoren. Het is verder raadzaam daarbij ook buitenlandse voorbeelden te betrekken.

Met het maken van deze opmerkingen en adviezen beschouwt de commissie haar werkzaamheden als beëindigd. De commissie kijkt met belangstelling uit naar het Eindcongres Zekere Zorg op 30 oktober a.s. waar in formele zin het programma wordt afgesloten en gediscussieerd zal worden over de lessen die geleerd zijn en over de toekomstige mogelijkheden voor PGO-organisaties om zich als "derde partij in de zorgmarkt" te positioneren.

Tenslotte wil de commissie haar waardering uitspreken voor de goede samenwerking met het Programmteam, (andere) medewerkers van het bureau van het Fonds PGO en de NPCF en andere personen en organisaties die hebben bijgedragen aan een goed verloop van dit omvangrijke programma. De meeste waardering van de commissie gaat echter uit naar de PGO-organisaties zelf die vaak met beperkte middelen in een sterk krachtenveld hun plannen tot uitvoering hebben moeten brengen en daarbij in veel gevallen indrukwekkende resultaten geboekt hebben. Dank zij deze organisaties kan het programma Zekere Zorg gezien worden als een belangrijke stap in een proces dat dient te leiden tot een krachtige zorgconsument. De PGO-organisaties verdienen daarvoor alle respect en waardering.

Hoogachtend,

de Begeleidingscommissie Zekere Zorg,  
namens deze,



D. Kaasjager, arts, voorzitter