

Afwegingskader aanvragen subsidieregeling Preventiecoalitie

Datum: maart 2019

Versie: 2.0

versie	belangrijkste wijzigingen
1.0	Eerste versie
2.0	<ul style="list-style-type: none">• Voorwaarde bestaande samenwerking verwijderd• Financiële bijdrage Zilveren Kruis benoemd• Voorbehoud preventieakkoord verwijderd• Shared savings geen uitgangspunt meer

1. Inleiding

De verwachtingen van preventie zijn hoog

Er wordt veel verwacht van preventie in de zorg. Voorkomen is beter dan genezen. Vanuit dit perspectief vallen veel verschillende onderwerpen onder het thema preventie: van aandacht voor overgewicht bij jongeren, versterken van gezondheidsvaardigheden bij lage SES groepen, bewegen op recept, gezonde kantines en ondersteuning van mantelzorgers bij kwetsbare ouderen tot verlaging van de verkeerssnelheid in druk bevolkte gebieden.

Het is niet vreemd dat zo'n brede set van maatregelen genoemd wordt bij preventie. Dat komt omdat er verschillende determinanten van zorg zijn¹. Gezondheid blijkt voor 30% genetisch bepaald, voor 15% door sociale omstandigheden, 5% wordt bepaald door werkomstandigheden en milieu, 40% hangt samen met leefstijl en slechts 10% van de gezondheid is verklaarbaar door gezondheidszorg. Niets doen aan de 90% andere determinanten, vergroot de druk op de kosten van de 10% die de zorg bijdraagt. Aandacht voor leefstijl is terecht, maar zonder oog voor de sociale omstandigheden, is het effect beperkt. Niet voor niets ziet VWS als belangrijkste doel van preventie de groei van het aantal mensen met chronische ziekten te verminderen en de sociaaleconomische gezondheidsverschillen te verkleinen.

Preventie wordt betaald vanuit 5 stelselwetten en vraagt daarom om focus op doelgroepen en resultaten.

De zorg wordt betaald uit vijf wetten met elk hun eigen visie op preventie en wat er wel en niet wordt betaald². Steeds vaker wordt daarom gepleit voor een doelgroepgerichte en/of gebiedsgerichte aanpak, waarbij bepaalde doelgroepen en hun gezondheid centraal staan. Dat vraagt om een programmatische intersectorale aanpak voor het verbeteren van gezondheid. Daarbij is het belangrijk om oog te hebben voor de effectiviteit van maatregelen: er zijn veel maatregelen die sympathiek lijken maar niet werken³. Regionaal en programmatisch werken is essentieel voor resultaten.

De subsidieregeling Preventiecoalities

Het ministerie van VWS heeft in 2017 de subsidieregeling Preventiecoalities openbaar gemaakt. Met de subsidieregeling Preventiecoalities wil het ministerie van VWS de structurele samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten op het gebied van preventieactiviteiten voor risicogroepen stimuleren en activeren. Doel is om zo de gezondheid van deze groepen te verbeteren. Risicogroepen bestaan uit mensen met een verhoogde kans op het krijgen van gezondheidsklachten of verergeren van reeds bestaande gezondheidsklachten. Denk aan kwetsbare ouderen, kinderen met een (verhoogde) kans op overgewicht of obesitas of mensen die wonen in buurten met een slecht gezondheidsprofiel.

Uit de praktijk blijkt dat samenhang, efficiency en structurele borging bij preventieactiviteiten voor risicogroepen nog vaak ontbreekt. De prikkels voor zorgverzekeraars en gemeenten om bij deze activiteiten samen te werken en meer in preventie te investeren, zijn niet eenduidig/gelijkgericht en men kent elkaars werelden onvoldoende. Om verdere stappen te kunnen zetten, is een gezamenlijke coördinatie nodig. Juist hiervan blijken de kosten moeilijk te financieren.

De subsidieregeling Preventiecoalitie moet hier verbetering in brengen. Zorgverzekeraars en gemeenten kunnen met de subsidieregeling een derde van de kosten van de procescoördinatie van een gezamenlijke aanpak van effectieve preventieactiviteiten voor risicogroepen financieren.

¹ <http://www.neim.org/doi/full/10.1056/NEJMsa073350>

² <https://www.loketgezondleven.nl/preventie-in-het-zorgstelsel/preventie-vijf-stelsel-wetten>

³ <https://www.loketgezondleven.nl/leefstijlinterventies>

Zorgverzekeraars kunnen subsidie aanvragen voor één derde van de kosten van de procescoördinatie.

Met procescoördinatie worden die activiteiten bedoeld die nodig zijn voor het coördineren van het opstarten (fase 1) of uitvoeren van een preventiecoalitie (fase 2). Wel geldt dat de kosten van de daadwerkelijke uitvoering van preventieactiviteiten niet subsidiabel zijn. Bepaalde vormen van procescoördinatie die tijdens de uitvoering nog steeds noodzakelijk zijn, wel. Bijvoorbeeld kosten van het betrekken van (nieuwe) partijen die nog niet goed zijn aangesloten in een bestaande preventiecoalitie; het gaandeweg aanpassen van onderdelen van het plan van aanpak als gevolg van nieuwe inzichten; inspelen op ontwikkelingen en onvoorziene omstandigheden. De subsidie kan worden aangevraagd voor de twee fasen gezamenlijk of voor elk van de twee fasen afzonderlijk.

De overige twee derde van de kosten voor de procescoördinatie wordt betaald door de betrokken partijen. Omdat wij als Zilveren Kruis een gedeelte van de kosten op ons nemen, is het van belang dat we enkel participeren in die projecten die aansluiten bij onze ambities, ons zorginkoopbeleid en bij onze strategie met gemeenten.

Onze gemeentelijke strategie kent een regionale benadering op stadsniveau en op regioniveau. In samenhang met de regionale inkoopgebieden⁴ zal gekeken worden naar de mogelijke kansrijke initiatieven. We zullen gezien de beperkte middelen en inzet echter wel keuzes moeten maken aan welke initiatieven/preventiecoalities we deelnemen. Dit afwegingskader is ontwikkeld om te bepalen welk (beperkt) aantal initiatieven tijdelijk wordt ondersteund. Het kader is samen met een expertgroep van diverse gemeenten en het kennisinstituut Pharos opgesteld en getoetst door onze afdeling Strategie en Innovatie. De keuzes die we maken om samenwerking te bevorderen zijn hierdoor geborgd in onze organisatie en passen bij onze zorginkoopstrategie en ons zorginkoopbeleid.

2. Omschrijving preventiecoalities

Kernopgave

De kernopgave is het verbinden van publieke gezondheidszorg (gemeente) en curatieve gezondheidszorg (zorgverzekeraar). VWS ziet de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraar als randvoorwaarde om stappen te kunnen zetten op preventiegebied ten behoeve van risicogroepen.

Uitgangspunten

Bij het vormen van preventiecoalities geldt een aantal uitgangspunten die als basis worden gezien voor preventie in het algemeen en de preventiecoalities in het bijzonder. Het zijn geen strikte voorwaarden waaraan bij het aanvragen van een subsidie c.q. het oprichten van een coalitie dient te worden voldaan, maar de uitgangspunten zijn wel richtinggevend.

1. Positieve gezondheid

We gaan bij preventie(coalities) uit van het realiseren van positieve gezondheid: 'het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Positieve gezondheid kent 6 dimensies: lichaamsfuncties, mentale functies en beleving, spirituele/existentiële dimensie, kwaliteit van leven, sociaal-maatschappelijke participatie en dagelijks functioneren.' (*M. Huber BMJ - 2011*)

2. 'Bottom-up', maar wel in samenhang

Een voorstel voor een preventiecoalitie komt tot stand door een 'bottom-up' benadering vanuit het 'veld' (preventie- en zorgprofessionals), bij voorkeur ook inclusief inwoners/klanten. Er wordt wel gekeken naar de 'samenhang der dingen'. In de beschrijving van de preventiecoalitie wordt omschreven hoe de coalitie

⁴ Zorginkoop van Zilveren Kruis kent een regionale indeling.

en aanpak samenhangt met initiatieven die al door andere gelden worden ondersteund (bijvoorbeeld GIDS-gelden of fondsenwerving).

3. **Monitoring**

Het analyseren van risicogroepen door gemeenten en zorgverzekeraar is van groot belang voor preventiecoalities: welke indicatoren zeggen iets over gezondheid en gezondheidsrisico's?

4. **Goede voorbeelden en kennisdeling**

Goede voorbeelden van de wijze van aanpak van preventiecoalities en beschikbare kennis worden met elkaar gedeeld - ook voorbeelden van coalities die met andere zorgverzekeraars worden gesloten. Een gemeente kan op verschillende thema's met verschillende zorgverzekeraars preventiecoalities aangaan.

5. **PPS**

Bij het verkennen/aangaan van een preventiecoalitie wordt gezien of er mogelijkheden zijn voor publiek-private samenwerking (PPS) tussen aanpalende domeinen.

3. Voorwaardenkader Preventiecoalitie

Zilveren Kruis is partner voor gemeenten, zorgorganisaties en inwoners in de ontwikkeling van een preventiecoalitie. Ook de uitvoering van een preventiecoalitie vraagt deelname en betrokkenheid van Zilveren Kruis. Tegelijkertijd is Zilveren Kruis volgens de voorwaarden van de subsidieregeling de formele indiener van een voorstel bij het Ministerie van VWS om subsidie aan te vragen voor het coördineren/oprichten en uitvoeren van een preventiecoalitie. Om te bepalen voor welke preventiecoalities Zilveren Kruis bereid is een aanvraag bij VWS in te dienen, dient aan een aantal voorwaarden te worden voldaan. Tezamen vormen deze het 'voorwaardenkader'. De voorwaarden worden hieronder nader toegelicht.

1. **Doel van te vormen preventiecoalitie**

Voorwaarde is dat het thema van de preventiecoalitie (positieve) impact heeft op de kwaliteit van zorg, op de kwaliteit van leven en op (ondersteuning bij) zelfregie om aanpassing van gedrag en leefstijl te realiseren bij duidelijk afgebakende doelgroep(en). Daarmee heeft het thema mede de ambitie om impact te hebben op ombuiging van de groei in zorg- en ondersteuningskosten⁵. Belangrijke toetssteen voor de geformuleerde ambitie is de duurzaamheid van de preventie, de beoogde effecten daarvan en de schaalbaarheid.

2. **Domein overstijgende netwerksamenwerking**

Voorwaarde is dat de preventiecoalitie wordt gesloten en uitgevoerd in een netwerksamenwerking, die aantoonbaar past bij de doelgroep, het thema en de wijk waar verbeteringen/preventie-effecten worden nagestreefd. Voorts is voorwaarde dat ook de 'gebruikers' (inwoners, klanten) met de coalitie instemmen en de op te leveren resultaten als gewenst en nuttig ervaren. Preventiecoalities richten zich op samenwerking tussen sociaal- én medisch domein (1e en 2e lijn), waarbij het sociaal domein en zo mogelijk ook het ruimtelijke domein (wonen en bebouwing) wordt betrokken.

3. **Waardetoevoeging in zorgstelsel**

Voorwaarde is dat de preventiecoalitie waarde toevoegt in de keten van preventie en zorg voor burger en professional: qua informatievoorziening, in diagnostiek, bij behandeling en nazorg. De zorginstellingen, die onderdeel zijn van de coalitie moeten daarom afspraken willen maken over samenwerking en de gevolgen daarvan als onderdeel van de reguliere zorginkoop. Dat gebeurt in nauw overleg en vraagt zorgvuldige voorbereiding.

⁵ Zoals vermindering van het beroep op voorzieningen uit de Wmo.

4. In lijn met zorginkoopbeleid en de strategie samenwerking gemeenten

Voorwaarde vanuit Zilveren Kruis Strategie & Innovatie is dat de preventiecoalities aansluiten bij de ambities en het beleid van Zilveren Kruis. Dat betekent concreet dat de voorstellen zich richten op één of meerdere van de volgende klantgroepen:

- Chronisch zieken
- Ouderen
- Patiënten met hart- en vaatproblematiek
- Patiënten met psychische problematiek
- Oncologische patiënten

Voorwaarde is tevens dat de initiatieven/thema's van de preventiecoalities passen binnen de 'strategie samenwerking gemeenten'. Dit houdt in dat de coalitie dient aan te sluiten op de desbetreffende overeengekomen Werkagenda tussen een regio of stad en Zilveren Kruis.

5. Geen productontwikkeling

Voorwaarde is dat de preventiecoalitie niet is gericht op (het stimuleren van) productontwikkeling en niet op het ondersteunen van bedrijfsvoering.

6. Geen reguliere geldstromen

De coalitie stimuleert niet (preventie)activiteiten die kunnen worden gefinancierd uit reguliere geldstromen/wetgeving (zoals Zvw, Wlz en Wmo). Deze dienen aangevraagd te worden via de reguliere trajecten. Aanvragen die gericht zijn op het ontwikkelen van nieuwe vormen van intersectorale bekostiging voldoen nadrukkelijk aan de voorwaarden.

7. Afspraken in de coalitie over financiering van de kosten

Binnen de preventiecoalitie zijn op het moment van indienen van het verzoek bij Zilveren Kruis afspraken gemaakt en vastgelegd over de financiële bijdrage die elke deelnemer doet. Het gaat hierbij om dekking van de kosten (twee derde van het totaal) die niet worden gefinancierd uit de subsidieregeling.

De (financiële) bijdrage van Zilveren Kruis bestaat uit:

- beschikbaar stellen van personele inzet en deskundigheid in de opzet van de coalitie en uitvoering
- waar nodig en mogelijk beschikbaar stellen van financiële middelen aan de ROS om de coalitie te ondersteunen met project / programmamanagement.

De vorming en uitwerking van de preventiecoalitie vraagt betrokkenheid van Zilveren Kruis, zowel in tijd als in geld. Daarom beoordelen we elke aanvraag op de impact voor Zilveren Kruis. We ondersteunen alleen aanvragen als we de impact voor Zilveren Kruis aanvaardbaar vinden en kunnen waarmaken.

Uitgangspunt bij beoordeling is in ieder geval het streven naar een evenwichtige verdeling van aanvragen over de regio's waarin we marktleider zijn (volgens de indeling van de regionale inkoopteams).