

Talma Instituut nieuwsbrief - november 2022

In deze najaars-nieuwsbrief van het Talma Instituut speciale aandacht voor onze activiteiten en producten ten behoeve van kennisdisseminatie. Want: het onder de aandacht brengen van de uitkomsten van ons wetenschappelijk onderzoek op een toegankelijke manier en bij een breed publiek is voor ons heel belangrijk.

Hoe doen we dit? Bijvoorbeeld op ons **congres op 25 november a.s.** In deze nieuwsbrief leest u meer over het programma en hoe u zich nog kunt aanmelden. Er zijn nog een paar plekken, en vol is vol, dus wees er snel bij!

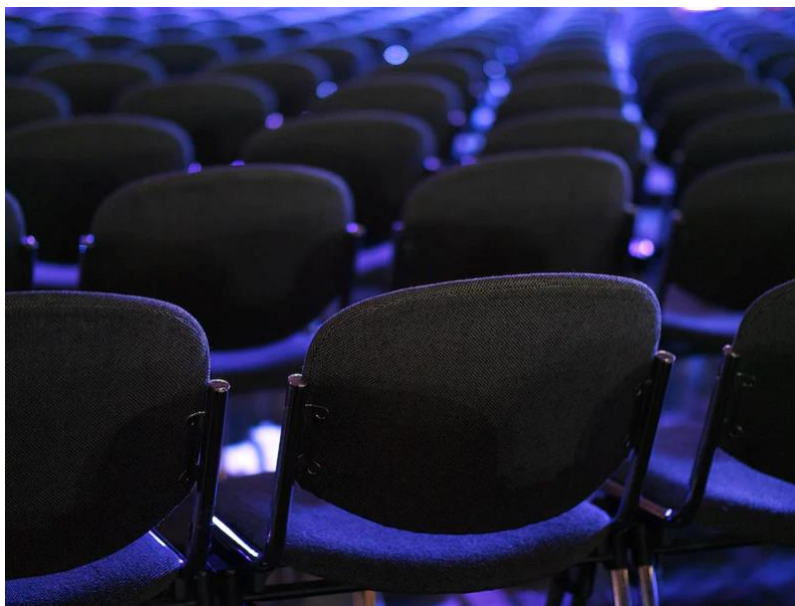
Ook ontwikkelden we **kennisclips** waarin verschillende onderzoekers van het Talma Instituut vertellen over hun bevindingen. En in een **podcast** reflecteren de projectleiders uit het Talma-ZN onderzoeksprogramma op de opbrengsten van dat programma tot nu toe, én blikken ze vooruit. Daarnaast blikken we in deze nieuwsbrief terug op een paar mooie bijeenkomsten in de afgelopen maanden. Veel lees- en dit keer ook kijk- en luister-plezier!

In deze nieuwsbrief

- [Talma congres 25 november a.s.](#)
- [Kennisclips en podcast over Talma onderzoeken](#)
- [Symposium Sociale benadering dementie en social trials en oratie Anne-Mei The – een verslag](#)
- [Lagerhuisdebat en oratie Marcel Canoy – een verslag](#)
- [Kennisessie 'Regionalisering: Een oplossing voor de ouderenzorg?' – een verslag](#)
- [Symposium 'Hervorming Acute Zorg' – een verslag](#)
- [Recente publicaties](#)
- [Aankomende evenementen](#)

Talma congres: 25 november a.s.

Zorg onder druk: Barrières voor optimale kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg begrijpen en beslechten



Dat de zorg onder druk staat is voor iedereen duidelijk. De vraag naar zorg groeit sneller dan het aanbod, de toegankelijkheid van zorg is niet voor alle groepen in de samenleving gelijk en onder zorgprofessionals is de werkdruk enorm.

Tegen deze achtergrond wordt in het Integraal Zorgakkoord de ambitie geformuleerd om de zorg voor iedereen toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden. Rode draad in het IZA is dat via (regionale) samenwerking volgens de principes van passende zorg het zorglandschap heringericht moet worden. In het akkoord staat verschillende keren het belang van wetenschappelijk onderzoek, bijvoorbeeld onderzoek dat zich richt op hoe spiegelinformatie kan bijdragen aan meer passende zorg, maar ook onderzoek dat zich richt op nieuwe vormen van *governance* en nieuwe manieren om de zorg te organiseren. Ook is er veel aandacht voor bekostiging van passende zorg en domein overstijgende financiering.

Dit soort onderwerpen staan centraal in het onderzoek dat we binnen het Talma Instituut van de Vrije Universiteit in Amsterdam doen.

Door middel van ons wetenschappelijke onderzoek willen wij bijdragen aan de publieke doelen van het zorgstelsel, door kennis te ontwikkelen die gericht is op het identificeren en wegnemen barrières voor de optimale kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg.

Wilt u beter begrijpen welke barrières dat zijn en bijdragen aan het beslechten ervan? Kom dan naar het congres van het Talma Instituut!

Het congres is voor medewerkers van zorgverzekeraars, zorgaanbieders, gemeenten, landelijke overheden en onderzoekers. Tijdens het congres is er ruimte om ervaringen, bevindingen en ideeën uit te wisselen, opdat u geïnspireerd en met nieuwe inzichten naar huis gaat.

Datum en tijd: vrijdag 25 november 2022, van 10:00 tot 16:00 uur met daarna een netwerkborrel.

Locatie: Auditorium en sub-zalen in het hoofdgebouw van de Vrije Universiteit in Amsterdam.

De deelname aan het congres is **kosteloos**.

[Lees hier meer over het programma en hoe u zich kunt aanmelden.](#) Wees er snel bij, er zijn nog een paar plekken beschikbaar!

Kennisclips en podcast over Talma onderzoeken

De afgelopen periode is het Talma instituut bezig geweest met het maken van verschillende **kennisclips** en een **podcasts**. Deze ervoor bedoeld om de uitkomsten uit ons wetenschappelijk onderzoek op een toegankelijke manier en bij een breed publiek onder de aandacht te brengen. In de kennisclips bespreken onze de belangrijkste uitkomsten van hun onderzoek en de implicaties voor mensen en organisaties in de zorgpraktijk.



In de podcast bespreken de projectleiders uit het Talma-ZN onderzoeksprogramma de opbrengsten van dat programma tot nu toe, alsook uitkomsten uit aangrenzende onderzoeksprogramma's. Daarbij gaan ze in ook in op praktische implicaties. Tot slot blikken ze vooruit op onderwerpen en onderzoeksvragen die in de nabije toekomst relevant zijn om te onderzoeken. Meer weten? De kennisclips en podcast zijn te vinden op de Talma website: www.talma.vu.nl, onder 'Meer informatie over Talma Instituut' op de home pagina.

Symposium Sociale Benadering Dementie en Social trials & oratie Anne-Mei The – een verslag



Op 3 oktober jongstleden was er een symposium georganiseerd door het Talma Instituut op de VU over 4 jaar Sociale Benadering Dementie en social trials. Dit als opmaat voor de oratie 'Dementie, Diversiteit & Inclusie; van breindefecten en migranten naar beeldvorming en 'de ogen van de ander', later die middag van Anne-Mei The, bijzonder hoogleraar Langdurige Zorg en Sociale Benadering Dementie bij de afdeling Sociologie. Zij is initiatiefnemer van de Sociale Benadering en eigenaar van Tao of Care.

Vanuit verschillende perspectieven werd gedeeld wat de Sociale Benadering heeft opgeleverd en wat de volgende stappen zijn. De Sociale Benadering Dementie leeft en lijkt het karakter van een olievlek te krijgen. En natuurlijk gaan experimenten met vallen en opstaan. Daarover werd het eerlijke gesprek gevoerd door zorg- en welzijnsbestuurders, zorgkantoren, gemeentebestuurders, wetenschappers, patiëntenverenigingen en mensen uit de praktijk.

[Om een mooie impressie te krijgen hierbij de link naar een kort filmpje en de complete oratie van Anne-Mei The.](#)

Lagerhuisdebat en oratie Marcel Canoy – een verslag

Marcel Canoy hield op dinsdag 4 oktober jl. zijn oratie "Voorbij het systeem – dementie als spiegel voor integrale zorg" als bijzonder hoogleraar gezondheidseconomie en dementie aan de Vrije Universiteit in Amsterdam. Dementie kent vele gezichten en heeft een grillig ziektebeeld. De menselijke maat is cruciaal, want waar de een behoefte aan heeft werkt voor de ander niet, betoogt Canoy in een interview met NRC. Succesvolle interventies kennen soms zachte baten, waardoor ze niet het gewicht krijgen die ze verdienen. Burgerinitiatieven, de menselijke maat of grotere sociale cohesie hebben een enorme maatschappelijke opbrengst en kunnen de uitgaven verlagen, maar tellen niet mee in de modellen van het Centraal Planbureau. Het gevolg is dat we niet goed naar die oplossingen kijken en er nu naargeestige scenario's worden doorgerekend waarin mensen zelf meer moeten betalen.



Voorafgaand aan de oratie vond een Lagerhuisdebat plaats met als titel 'De toekomst van de ouderenzorg is niet somber.'

De stellingen waren prikkelend. 'Informele zorg moet je wel goed organiseren, maar niet betalen, want dan creëer je een nieuw systeem'. 'Het grootste obstakel voor de inzet van vrijwilligers is het verzet van gevestigde belangen in de zorg'. 'De separate financiering voor WMO/WLZ/ZVW zorgt alleen maar voor meer ellende'. 'Het systeem moet niet anders maar de cultuur. Veel goede initiatieven kunnen prima georganiseerd worden binnen huidige systeem.'

De panelleden die als eerst een reactie op de stellingen gaven waren: Romke van der Veen (SER, ACP, EUR), Henk Nies (VU, Vilans), Anita Peters (Movisie) en Pieter Hasekamp (directeur CPB).

Bij de antwoorden op deze uiteenlopende stellingen kwamen dezelfde thema's terug. Wat moet de overheid wel en niet organiseren? Wat zijn de effecten wanneer een potje geld beschikbaar komt? Leidt dat niet altijd tot een nieuw systeem en daarmee een nieuwe 'schot' in het systeem: een barrière die de communicatie tussen verschillende uitvoerings- en bestuursinstanties vermoeilijkt? De taak van de overheid is niet organiseren, maar faciliteren. Niet organiseren, maar wel financieren, stelde iemand. Dat vergt vertrouwen en discretionaire ruimte.

Er was ook verbazing over het huidige systeem. Het is raar dat je als informele zorgverlener thuis alles mag, maar op het moment dat de zorg wordt geïnstitutionaliseerd, er talloze voorwaarden en regels aan de zorg verbonden worden. Er is hierdoor minder ruimte naar de mens en patiënt te kijken en minder vrijheid om het goede te doen. Er kan hierdoor ook moeilijker een cultuur van professionaliteit ontstaan. Zonder cultuurverandering kan er geen gezonde tegenmacht en tegenwicht tegen het bestaande systeem zijn.

Over hoe het zo ver heeft kunnen komen werden de deelnemers het niet helemaal over eens. Het gevaar van steeds opnieuw potjes ergens voor maken, en/of wetgeving die niet goed aansluit bij de wensen van uitvoerders op het gebied van discretionaire ruimte, was volgens de aanwezigen wel

aanwezig. Er was het hele debat, dat 2 uur duurde, wel een gevoel van urgentie. Het moet en kan beter. De uitdagingen zijn immens. De 'gevestigde belangen' heel sterk.

Wat leren we van deze middag? Hoe is het dienend aan ons onderzoek naar mensen met dementie en specifiek het effect van sociale netwerken op hun leven? Het debat laat goed zien dat, ten eerste, er bij iedereen een besef is dat systeem en cultuur een wisselwerking met elkaar hebben. In het uitvoeren en schrijven van het onderzoek is dit snijvlak benadrukken belangrijk. Geen cultuurverandering zonder systemische verandering. En elke verandering heeft gevolgen voor cultuur. Ten tweede is het verhelderend duidelijk te maken over wie we het hebben als we het hebben over informele zorg. Zijn dat mantelzorgers, vrijwilligers of professionals die na hun pensioen nog diensten leveren? Duidelijk is dat die verschillende groepen verschillende logica kennen en verschillende behoeftes en manieren van aansturen en financieren. Ten derde, het belang en gevaar van nieuwe potjes. Nieuwe potjes kunnen tot nieuwe schotten leiden. Het probleem in onze huidige gezondheidszorg is niet primair de financiering maar een gebrek aan communicatie en vertrouwen. Het onderzoek naar dementie moet het probleem van schotten benoemen, niet weghalen. Bij elke schot hoort ook een oplossing hoe om te gaan met de grenzen. Ten vierde, laat de middag zien hoe bestaande initiatieven in bestaande instituties meer ruimte kunnen krijgen. Het systeem kan hierdoor zichzelf vernieuwen zonder nieuwe potjes erbij.

Aan de ontvangst van de oratie van Canoy zal het in ieder geval niet liggen. In de media en op de socials is het druk met adhesiebetuigingen. Iedereen deelt het gevoel dat het anders kan. Anders moet. [De oratie van Marcel Canoy is hier terug te zien.](#)

Kennissessie 'Regionalisering: Een oplossing voor de ouderenzorg? – een verslag



Op 7 oktober jl. organiseerden we een kennissessie, getiteld 'Regionalisering: Een oplossing voor de ouderenzorg?' In het Integraal Zorgakkoord zien we een stevige inzet op integrale, regionale samenwerking. Bij de ouderenzorg is afstemming heel belangrijk vanwege de samenhang tussen allerlei zorgtypen, huisarts, ziekenhuis, thuiszorg, maar ook maatschappelijke zorg en het sociaal domein, wonen, etc. Het gaat daarbij dan ook om afstemming op lokaal en regionaal niveau, zowel binnen als buiten het domein van de verzekerde zorg. Na een korte inleiding over de problematiek

van integrale, regionale samenwerking door Duco Bannink van het Talma Instituut, hebben we in deze kennissessie regionale samenwerking in de ouderenzorg besproken vanuit twee invalshoeken.

Eerst vertelde Henk Nies (bijzonder hoogleraar Organisatie en Beleid van Zorg aan de VU en onlangs teruggetreden directeur van Vilans) over de zorgstandaard dementie. 'Zorgstandaard' is een onhandige titel, betoogde Henk Nies, het gaat niet om standaard-zorg, het gaat niet alleen om zorg en het gaat om meer dan dementie! Dat is precies de uitdaging bij dementiezorg. De raakvlakken met andere velden zijn erg groot. Nies rapporteerde over het onderzoek dat werd gedaan bij de totstandkoming van de standaard en over de oplossingsrichtingen. Terwijl we fragmentatie in financiering zien, ad hoc beleid en 'praktijkvariatie,' binnen de lijntjes gedrag, verschillen in commitment van lokale en regionale partijen, roep om mogelijkheden voor coördinatie en regie op alle niveaus, zijn er wel degelijk hele goede voorbeelden te vinden. Oplossingen zijn bijvoorbeeld gelegen in de visie op zorg: gewoon waar het kan, bijzonder waar het moet. We zouden vanuit thuis moeten redeneren, domeinoverstijgend werken, ook buiten de zorg, in het leven. Daarbij zijn gezamenlijke potjes nodig vanuit Wlz, Zvw, Wmo voor coördinatie (incl. case management) en lerende netwerken waarin goede intermenselijke relaties bestaan.

Als tweede spreker trad Marcia Bos op (manager Zorgtransformatie bij Zilveren Kruis (ZK)). Zij besprak de aanpak die ZK in samenwerking met het veld ontwikkelt. Het doel van die aanpak is het realiseren van zorgtransformatie in de praktijk, een zichtbare verandering in de kernregio's die leidt tot betere betaalbaarheid en toegankelijkheid. Het gaat om een veelomvattende aanpak gebaseerd op een gedegen begrip van de regio's. Dit draagt bij aan de formulering van gezamenlijke doelen en ambities. In gerichte pilots in de kernregio's, opgezet samen met het werkveld werkt men ernaartoe om de beoogde transformatie te realiseren en te komen tot handvatten voor opschaling in andere regio's. Er bestaat daarbij stevige aandacht voor de visie, de kaders en de beleidsinstrumenten benodigd om de transformatie in kernregio's te faciliteren. Hierbij is het van belang om de juiste mensen op het juiste moment betrekken (Inkoop, S&I, N&C en Zorgkantoor). Het gaat om vijf kerntransities:

- integrale visie op gezondheid
- kwetsbare groepen wonen langer thuis
- versterken eerstelijnszorg en acute ketenzorg
- versterken zorg op afstand
- versterken netwerkvorming

Hierbij bestaan een aantal uitdagingen, zoals de woonzorg-opgave voor alle kwetsbare groepen, het opschalen van digitalisering en anders (slimmer) organiseren van eerste en tweedelijnszorg en het verbeteren van de instroom en doorstroom in de acute keten.

De twee presentaties leidden tot debat, het besef dat er nog veel moet gebeuren én het besef dat we wel degelijk de goede kant op bewegen. De opname van de kennissessie is op verzoek beschikbaar. Stuur daarvoor een e-mail naar talma.instituut@vu.nl.

Symposium 'Hervorming Acute Zorg' – een verslag



Op maandag 31 oktober organiseerde het Talma Instituut een symposium over de gevolgen van voorgestelde hervormingen van acute zorg op de aanpalende zorg. Tijdens de middag was er ruimte voor zowel verschillende perspectieven vanuit de relevante wetenschappelijke disciplines als voor een reflectie vanuit enkele stakeholders uit de zorgpraktijk. Het publiek bestond uit vele vertegenwoordigers vanuit de overheid, toezichthouders, zorgaanbieders en -verzekeraars, en de advieswereld. Daardoor werden de discussies vanuit diverse relevante perspectieven gevoed.

Duidelijk werd dat de hervorming van de acute zorg zoals nu wordt voorgesteld, grote gevolgen heeft voor de niet-acute zorg. Nieuwe financiële schotten binnen het ziekenhuislandschap bemoeilijken samenwerking, en ook de marktverhoudingen veranderen wezenlijk. Het voortbestaan van de kleinere ziekenhuizen komt op het spel te staan terwijl de grotere ziekenhuizen ‘systeemziekenhuizen’ worden die onder geen beding meer mogen omvallen.

Dit leidt tot uitdagingen in de *governance*. Immers de onderhandelingspositie van de grotere ziekenhuizen wordt sterker en de huidige *countervailing power* zal onvoldoende blijken. De overheid dient daarom aan aanvullende disciplinerende maatregelen voor deze systeemziekenhuizen te werken, die vervolgens waarschijnlijk door diezelfde overheid dienen te worden opgelegd.

Ook werd benadrukt dat de huidige SEH’s wellicht doelmatiger kunnen, maar dat verdere concentratie ten koste zal gaan van de doelmatigheid van de aanpalende zorg. Aangezien er meer geld omgaat in de zorg die verband houdt met een bezoek aan de spoedeisende hulp, dan in de spoedeisende hulp zelf, is de kans groot dat concentratie van de SEH’s zal leiden tot minder doelmatige zorg.

Wetenschappelijke bijdragen kwamen van Richard Jansen, Duco Bannink, Eric van der Hijden, Eline Altenburg en Xander Koolman. Reflecties vanuit de zorgpraktijk kwamen van Paulette Timmerman, Jaap van den Heuvel en David Baden.

Recente publicaties

Meer preventie in het zorgstelsel?

In ons zorgstelsel worden mensen en middelen vooral ingezet voor het behandelen en verzorgen van mensen die ziek zijn. Preventie, dat wil zeggen het behouden of verbeteren van de gezondheid van

mensen en voorkomen dat ze (erger) ziek worden, krijgt minder aandacht. Tegen die achtergrond wordt al langere tijd een maatschappelijk debat gevoerd over de noodzaak van meer preventie. Opvallend is dat daarbij het begrip preventie niet geconcretiseerd wordt, en impliciet op verschillende manieren wordt ingevuld; bevorderen van gezond gedrag, voorkomen van onnodige zorg, samenwerking gemeenten en zorgverzekeraars etc. Ten tweede valt op dat dit debat nauwelijks op basis van feiten wordt gevoerd. Zo wordt vaak gezegd dat er voor preventieve interventies geen structurele bekostiging is zonder dat dit empirisch wordt onderbouwd.

Talma onderzoeker Eric van der Hijden schreef met Piet de Bekker, Myrte Tjoa en Karien Stronks (Amsterdam UMC) een artikel om een bijdrage te leveren aan het debat over preventie dat gepubliceerd werd in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. Het beschrijft een systematische analyse van de mogelijkheden voor preventie en van de wijze waarop deze in Nederland benut worden. De auteurs geven eerst een overzicht van preventieve interventies die op basis van wetenschappelijk bewijs als effectief worden beschouwd. Vervolgens beschrijven ze welke van deze interventies in Nederland onderdeel van klinisch handelen of van de praktijk van de publieke gezondheidszorg zijn, en hoe deze georganiseerd, uitgevoerd en bekostigd worden. Op basis hiervan identificeren ze hoe mogelijkheden voor preventie in de zorg beter benut kunnen worden.

Het artikel is voor iedereen toegankelijk via een gratis account. Ga naar <https://lnkd.in/d-Kf7DTR> en kies voor drie gratis nummers. De link naar het artikel is hier te vinden: <https://www.ntvg.nl/artikelen/meer-preventie-het-zorgstelsel>. Ook het rapport waar het artikel op gebaseerd is opvraagbaar, stuur hiervoor een mail naar talma.instituut@vu.nl.



Hoe bepaal je de prijs van een zorgbundel? De casus fysiotherapie na een heup/knie vervanging

Een van de belangrijkste uitdagingen bij het implementeren van een zorgbundel contract met meerdere providers is het bepalen van een geschikte, casemix-aangepaste totale bundelprijs. De meest gebruikte benadering is om gebruik te maken van historisch zorggebruik op basis van declaratiegegevens. Het is echter mogelijk dat deze claimgegevens niet nauwkeurig de juiste zorg weergeven.

Talma onderzoekers Sander Steenhuis, France Portrait, Xander Koolman en Eric van der Hijden schreven met anderen een artikel over een studie die tot doel heeft de variatie in de op claims gebaseerde kosten van het gebruik van eerstelijnsfysiotherapie (PT) na ontslag uit de eerste lijn na totale knie- en heupartroplastieken (TKA/THA) bij patiënten met artrose te onderzoeken.

De studie laat zien dat als er geen rekening wordt gehouden met factoren als aanvullende verzekeringen voor PT of juist zelf betalen van PT bij het bepalen van de bundelprijs, dat er toe kan leiden dat historische, op nota's gebaseerde prijsbepalingsmethoden het volume van eerstelijns PT over- of onderschatten, wat zou resulteren in een te hoge of te lage bundelprijs. Het niet aanpassen

van bundelprijzen voor ook deze relevante casemix-factoren is een risico omdat het de succesvolle implementatie van gebundelde betalingscontracten en de gewenste veranderingen in de zorgverlening die het wil ondersteunen, kan belemmeren.

[Het volledige artikel kunt u hier lezen.](#)

Aankomende evenementen



Talma congres: 25 november

Meer informatie vindt u in het eerste item van deze nieuwsbrief.

Kennissessie: Risicovereniging en prikkels

Woensdag 18 januari 2023 van 10:00 tot 11:30 uur vindt er een kennissessie plaats over risicovereniging en prikkels in de zorg. De kennissessie is in de vorm van een online webinar. Noteer alvast de datum in uw agenda. Verdere informatie over de kennissessie volgt nog!

Aanmelden kan door te mailen naar talma.instituut@vu.nl, met in het onderwerp 'Aanmelding kennissessie [onderwerp kennissessie]'.