

Arbeidsmarktbeleid

Umbrella statement	Core message 1	Core message 2	Core message 3	Foundation
<p>Beknibbelen op medische hulpmiddelen = de oplossing voor het zorginfarct afknijpen.</p>	<p>De juiste inzet van medische hulpmiddelen is overall altijd winst.</p> <p>Grotere zelfredzaamheid en maatschappelijke deelname is arbeid- en kostenbesparend. Dat is beter en goedkoper tegelijk.</p>	<p>Niet waardegericht inkopen en niet functioneringsgericht kunnen voorschrijven vergroot het zorginfarct, jaagt zorgverleners de zorg uit en patiënten erin.</p>	<p>Zonder reëel inkoop-, vergoedings- en bekostigingsbeleid géén toegang tot functioneringsgerichte, arbeid- en geldbesparende hulpmiddelen. Inzet van de (wettelijke) instrumenten om dit realiteit te maken.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brief aan 2K VKC 9-12-2024; 31-10-2024 en 11-06-2024 2. https://nefemed.nl/toegankelijkheid met: Beoordeling basispakket; Voorwaardelijke toelating; Samenwerking; Functioneringsgericht voorschrijven; Kwaliteitsraad; Hulpmiddelenwijzer
<p>Medische hulpmiddelen verkleinen de zorgvraag, vergroten het arbeidspotentieel en besparen geld in de zorg en daarbuiten.</p> <p>Investeren in betere, passender en duurzamer hulpmiddelen verdient zich op alle niveaus terug.</p>	<p>De inzet van <u>functioneringsgerichte</u> hulpmiddelen maakt patiënten minder patiënt en de zorgverleners meer zorgverlener.</p> <p>Zorgprofessionals en patiënten bepalen in overleg welk hulpmiddel het <u>best passend</u> is.</p> <p>Kosten van functioneringsgericht voorschrijven verdienen zich terug in maatschappelijke meerwaarde. Ontschotting en doorvoering van <u>total cost of care</u> – bekostiging is de sleutel.</p>	<p>Patiënten zijn individuen en hulpmiddelen zijn geen one size fits all.</p> <p>Er zijn in NL 500.000 hulpmiddelen beschikbaar. Zorgverleners en patiënten kunnen het best passende hulpmiddel kiezen. MITS het is <u>ingekocht</u> door de zorgverzekeraar van de patient. MITS de zorgverzekeraar met het inkoopbeleid niet op de <u>stoel van de voorschrijver</u> gaat zitten.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zorgverzekeraars (laten) <u>aanspreken</u> op hun zorgplicht en de afwenteling van kosten en inspanningen op zorgverleners. 2. Inzicht in arbeidsbesparing en total cost of care onderdeel maken van <u>pakketbeoordeling</u>. 3. Verbeteren van <u>informatie</u> aan zorgverleners op gebied van arbeidsbesparing en keuzemogelijkheden. 4. Kwaliteitsraad aanzetten tot gebruik van <u>doorzettingsmacht</u> op het Generiek Kwaliteitskader en de Hulpmiddelenmodules. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Zorginstituut VVTB