



IZZ. Het ledencollectief van mensen in de zorg.

1. Naam collectiviteit en contactgegevens (inclusief website)

Stichting IZZ,
www.izz.nl

410.000 leden/deelnemers

Stichting IZZ
Prins Willem Alexanderlaan 719
7311 ST Apeldoorn
055-7506500

2. Datum oprichting , statutaire oprichting en initiatiefnemers

1977, oprichting Stichting Instituut Ziektekostenvoorziening Ziekenhuiswezen met als initiatiefnemers werkgevers en werknemers in het ziekenhuiswezen; vastgelegd in de cao-ziekenhuizen; later verbreed naar de gehele zorgsector.

3. Achtergrond en aanleiding

In 1977 opgericht door sociale partners in de zorg met een ziektekostenregeling (naast ziekenfondsverzekering) die als secundaire arbeidsvoorwaarde werd opgenomen in de cao. Sociale partners stelden hiervoor loonruimte (werkgeversbijdrage) ter beschikking om een aantrekkelijke regeling te bieden voor alle medewerkers in het ziekenhuiswezen en later in de brede zorgsector (ca. 1 miljoen medewerkers).

Bij de invoering van de Zorgverzekeringswet (2006) werd Stichting IZZ mede-risicodrager en verleende zij haar merknaam aan de NV IZZ Zorgverzekeraar met Coöperatie VGZ als zorgverzekeraar en uitvoerder. Na 2006 is Stichting IZZ geleidelijk teruggegaan naar haar oorspronkelijke positie als 'collectiviteit' en contractant van de collectieve IZZ Zorgverzekering. Om de positie transparant te hebben, was IZZ vanaf 2013 geen aandeelhouder meer in de risicodrager en daarmee een zuivere en inhoudelijke collectiviteit.

IZZ richt zich daarmee op drie activiteiten:

- (i) Het onderhandelen met zorgverzekeraars over dekking, inkoop, nieuwe activiteiten in de vorm van pilots (bijvoorbeeld OpenUp.care - vroegsignalering en preventie van stress en burn-out bij zorgmedewerkers), het aanbod in de aanvullende verzekeringen waaronder de AV 'Zorg voor de Zorg' waar IZZ uit haar eigen vermogen een premiesuppletie op geeft. Dit om deelname aan dit basispakket met arbeidsrelevante zorg zoals fysiotherapie en psychische zorg te stimuleren ter bevordering van gezondheidswinst. Afspraken over gezondheidswinst en preventie door arbeidsrelevante zorg en de financiering ervan op collectiviteitsniveau.
- (ii) Het uitvoeren van onderzoek, programma's en projecten bij zorgorganisaties waardoor gezondheidswinst wordt behaald voor alle medewerkers – zowel deelnemers aan de IZZ-collectiviteit als niet deelnemers - en tevens een gezonder intern arbeidsklimaat wordt gerealiseerd; het beschikbaar stellen van data aan (individuele) werkgevers met

- benchmarking op branche en organisatieniveau gericht op het vinden en delen van beïnvloedbare factoren voor gezondheidswinst van zorgmedewerkers. Deze activiteit is gericht op de gehele zorgsector
- (iii) Het aanbieden van een ledenpakket met individuele voordelen voor een deelnemer aan het collectief ten behoeve van gezondheidswinst. Ledenvoordeel op producten en diensten ten behoeve van preventie, houding en gedrag-leefstijl en gezondheid, vroegsignalering, peer-/buddysupport, compensatie eigen risico bij arbeidsrisico's zoals Corona-besmetting en de context in de organisatie. Dit zijn activiteiten gericht op het individu.

4. Betrokkenheid sociale partners

Sociale partners zijn initiatiefnemers sinds de oprichting en zitten in het bestuur van Stichting IZZ, vier werkgeversorganisaties (NVZ, VGN, Nederlandse GGZ en ActiZ) en vier werknemersorganisaties (FNV Zorg en Welzijn, CNV Zorg en Welzijn, LAD/FBZ en NU'91) en een onafhankelijk voorzitter. Voor jaarprogramma's en activiteiten wordt geschakeld met deze organisaties. Er is regelmatig contact met andere paritaire organisaties, zoals de O&O fondsen en het Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW) en PGGM en er is sprake van een kennisuitwisseling met andere zorginhoudelijke collectiviteiten. Deze kennisuitwisseling is gericht op preventieprogramma's en gezondheidswinst en de effectiviteit ervan. Het is de doelstelling van elkaar te leren. De kennisuitwisseling loopt via de Brancheorganisatie 'Verenigd Zorgcollectief' waar IZZ één van de initiatiefnemers van is. Alles is gericht op een gezamenlijke aanpak van een vitale, gezonde en aantrekkelijke zorgsector die eveneens paritair worden gestuurd.

5. Bereik /marktaandeel onder werknemers van betreffende branche, en totaal aantal meeverzekerden

De IZZ-collectiviteit bestaat in totaal uit ruim 410.000 deelnemers (inclusief partners/kinderen), hiervan zijn er ca. 230.000-240.000 zorgmedewerker.

6. Afspraken met zorgverzekeraars: toegevoegde waarde voor verzekerden t.o.v. afspraken buiten het collectief.

Afspraken met 2 uitvoerende zorgverzekeraars voor een breed aanbod en keuze voor de deelnemer/verzekerde met een op maat samengesteld, aanvullend verzekeringsassortiment;
Afspraken over pilots en projecten voor gezondheidswinst;
Afspraken over de gezondheids-deelnemerslijn en aansluitend aanbod: 1) Basisverzekering, 2) Aanvullende Verzekeringen, 3) Ledenpakket en individuele preventieactiviteiten;
Afspraken over zorggebruikdata (geanonimiseerd en niet herleidbaar tot het individu, wel tot zorgorganisatie) voor het inzichtelijk krijgen van verschillen in zorggebruik met als doel collectieve gezondheidswinst. Inzet van activiteiten zoals een beter organisatieklimaat om gezondheidswinst te boek en een lager zorggebruik te realiseren.

7. Indicatie gebruik van afspraken

Ter illustratie op punt 3.i

OpenUp.care

N.a.v. de COVID-19 pandemie is aan zorgprofessionals de mogelijkheid geboden om zelf in gesprek te gaan met een psycholoog van OpenUp.care. Om een breder bereik te hebben naar de leden toe is, samen met OpenUp.care, VGZ en PGGM tweemaal een webinar georganiseerd over Grenzen stellen. Tijdens de livestream waren er ruim 3.500 deelnemende zorgprofessionals. In totaal zijn er bijna 6.000 views geweest van het webinar (live + uitgesteld).

Ter illustratie op punt 3. ii

Trendonderzoek zorggebruik als indicator voor gezondheid

Jaarlijks wordt de zorggebruikdata fysiotherapie en psychische zorg, volledig geanonimiseerd van de 230.000 à 240.000 (hoofd)deelnemers die in de zorg werken geanalyseerd en gedeeld met brancheorganisaties en ca. 400 zorgorganisaties die ca. 80% van de zorgmarkt vormen met als doel inzicht te bieden om de gezondheid van zorgprofessionals te verbeteren en kennis hierover te delen tussen zorgorganisaties.

Ieder jaar wordt de *Monitor Gezond Werken* uitgezet onder ruim 140.000 leden (medewerkers in de zorg met een IZZ Zorgverzekering).

Beide onderzoeken vormen de belangrijkste basis voor het uitvoeren van projecten en programma's bij zorgorganisaties om gezondheidswinst te realiseren. Gezondheidswinst in vermindering van fysieke en psychische uitputting, minder slaapklasten, minder burn-out, hogere bevoegdheid.

Tot op heden hebben ca. 80 zorgorganisaties deelgenomen en nemen deel aan projecten en programma's die betrekking hebben op het verbeteren van het arbeidsklimaat en de gezondheid van zorgprofessionals. Het betreft ca. 40 organisaties uit de GHZ, 20 uit de GGZ, 10 ziekenhuizen en 5 VVT-organisaties.

Online Platform Stress de Baas

We spelen in op de risico's en thema's die spelen in de zorgsector. Zoals zeer actueel het omgaan met COVID-19 gerelateerde onzekerheden. Dit doen we in samenwerking met PFZW en PGGM&CO. Het platform Stress de Baas is vanaf half juni 2020 operationeel en terug te vinden op www.izz.nl/stressdebaas (voor werkgevers in de zorg) en www.pggmenco.nl/stressdebaas (voor zorgprofessionals). Hierin wordt samengewerkt met Defensie (de Militaire GGZ), het Defensieprogramma Duurzaam Gezond Inzetbaar en ARQ IVP (expert bij ingrijpende gebeurtenissen). Daardoor wordt versnippering tegen gegaan en ontstaat er een complementair geheel. Het platform biedt werkgevers in de zorg én zorgprofessionals informatie en hulpmiddelen die mentale gezondheid in de sector vergroten. Zorgprofessionals zelf kunnen er terecht voor onder andere een gratis online test. Daardoor krijgen ze meteen inzicht in hun eigen mentale gezondheid en een overzicht van mogelijkheden om die te vergroten.

Ter illustratie 3.iii

Een van de aanbiedingen in ons ledenpakket is de zelfscreeener inzicht in overbelasting. Uit onze monitor Gezond werken (hierboven beschreven) bleek dan 88% van de mensen in de zorg piekert over COVID-19, 57% is bang om anderen te besmetten en 32% is bang om zelf besmet te raken. Daarnaast maakten veel zorgprofessionals zich zorgen over burn-out klachten. Daarom is aan het ledenpakket de IZZ Zelfscreeener voor zorgprofessionals toegevoegd. Deze is gratis voor IZZ-leden

8. Ervaringen en resultaten: voor verzekerden en werkgevers:

De door IZZ uitgevoerde onderzoeksprogramma's zijn wetenschappelijk getoetst. De verkregen resultaten zijn wetenschappelijk gevalideerd.

In het onderzoeksprogramma gericht op een gezonder arbeidsklimaat zijn de volgende resultaten gemeten:

Organisatieklimaat	+ 4,9%
Gezond en veilig gedrag medewerkers	+ 12,1%
Zelforganiserend vermogen	6,2 toegenomen 7,2
Werkgerelateerd verzuim*	- 68,6%
Lichamelijke uitputting	- 11,5%
Emotionele uitputting	- 15,5%
Kwaliteit van zorg	+ 11,2%

Bron: Praktijkttoets Aanpak Organisatieklimaat, december 2018

Tevens is door Stichting IZZ-onderzoek gedaan naar haar besparing op kosten (gebaseerd op cijfers van het Zorginstituut Nederland) van zorggebruik uit de Zvw (huisartsenzorg, medisch specialistische zorg, en geneeskundige GGZ) door de inzet van het onderzoeksprogramma gericht op een gezonder arbeidsklimaat. Door deze cijfers te combineren met de onderzoeksdata is de mogelijke besparingen voor een groep van ca. 200.000 verzekerden bepaald. Per verzekerde is een besparing van 47,41 euro in kosten gemeten voor zorg uit de basisverzekering, t.o.v. verzekerden die niet in het onderzoek betrokken zijn.

Zorgsoort	Kostenbesparing per verzekerde bij inzet IZZ programma
Huisartsenzorg	€4,05
Medisch specialistische zorg	€34,83
Geneeskundige GGZ	€8,53
Totale besparing	€47,41

9. Enkele voorbeelden verbetering gezondheid via werkgeverbeïnvloeding

- Verbeteren Psychosociale arbeidsbelasting op de 19 Spoedeisende Hulpen (i.s.m. StAZ en Sofokles)
- 25 Gehandicaptenzorg organisaties in het programma VeiligPlus-aanpak (maak ieder gevoel van onveiligheid bespreekbaar (i.s.m. de StAG)

- 12 Gehandicaptenzorgorganisaties in het programma Van werkdruk naar werkplezier (i.s.m. de StAG)
- 10 GGZ-organisatie in het programma Werkdruk in de GZZ (i.s.m. het O&O-fonds GGZ)

10. Ideeën omtrent alternatieven in het geval de korting wegvalt: voorstellen om vitaliteitsbeleid te continueren.

Een speciale BV-lijn voor werknemers/werkgevers met arbeids-gerelateerde/arbeidsrelevante zorg (wordt nu deels uitgesloten).

Inhoudelijke voordelen in de vorm van gerichte zorginkoop met vroeg interventie en snelle zorg voor zorgmedewerkers (vitaal beroep, als de zorg stil ligt, ligt Nederland stil!).

Extra fiscale voordelen voor zorgmedewerkers die deelnemen aan een collectieve regeling op sector/branche of organisatieniveau (Zorg-WKR)

Geen verplicht eigen risico/lager verplicht eigen risico voor zorgmedewerkers die door hun beroep ziek worden en zorgkosten maken (zie onze Eigen Risico Compensatieregeling bij zorgkosten bij een COVID-19 besmetting voor zorgmedewerkers).

11. Opmerkingen

1. Het heeft IZZ bevreemd dat in de vorige consultatie en in de contacten geen aandacht is geschonken aan de onderbouwing van de kostenbesparingen.
2. Het heeft IZZ bevreemd dat Stichting IZZ niet in het Equalis-onderzoek is gevraagd te reageren als één van de grootste (zo niet de grootste) en oudste collectiviteiten in Nederland binnen een sector die als systeemsector voor een gezond Nederland kan worden gezien.
3. Idem: er is geen contact geweest met de branchevereniging van zorginhoudelijke collectiviteiten in Nederland 'Verenigd Zorgcollectief' over de toegevoegde waarde voor het zorg-verzekeringsstelsel en voor de gezondheidswinst in Nederland.
4. Het heeft IZZ bevreemd dat er wordt gesproken van 'kruissubsidies' tussen individuele en collectieve premiebetalingen, maar dat geen andere financieringsstromen zoals kruissubsidies en risicoselectie op internetpolissen door zorgverzekeraars en vergelijkers zijn meegenomen in het kader van financiering met betrekking tot de Basisverzekering.
5. Er is geen aandacht geschonken aan het onderbouwend onderzoek van Stichting IZZ ten aanzien van besparingen in de Basisverzekering na interventies van IZZ in het kader van InDialoog-Organisatieklimaatprogramma's.
6. Er is geen aandacht geweest voor de 'infrastructuur' van zorginhoudelijke collectiviteiten waarmee huidige en toekomstige nationale en internationale preventieprogramma's toegang hebben tot arbeidsorganisaties. Bij het wegvallen van de zorginhoudelijke collectiviteiten, vervalt ook deze infrastructuur.
7. Het behouden van de infrastructuur, staat of valt bij 'vulling' van de zorginhoudelijke collectiviteiten. Financiële prikkels dragen bij aan gezondheidswinst, blijkt uit onderzoek. De collectiviteitskorting-prikkel, is essentieel.

8. Er is geen aandacht geschonken aan de positie van de deelnemers en hun werk in de IZZ-collectiviteit: medewerkers in de zorg zullen meer premie moeten gaan betalen bij het wegvallen van de collectiviteitskorting om zich te verzekeren in hun 'eigen' sector. Dat oogt niet alleen unfair, maar is unfair, ook in vergelijking met andere sectoren waar bijvoorbeeld fiscale voordelen zijn.
9. Met het verminderen van collectiviteitskorting wordt de in-transparantie van de markt niet opgelost. Integendeel. Deze in-transparantie verschuift naar de private markt van de aanvullende verzekeringen (onvergelijkbare pakketten en een strooigoed aan kortingen) en naar de publieke markt van internetlabels met een strikte selectie door marktsegmentatie en string op gezonde risico's via kleine aanvullende pakketten en hoge kortingen bij een hoog verplicht eigen risico en dus zonder solidariteit.
10. Het heeft IZZ verbaasd dat er geen evaluatietijd is genomen na de eerste stap (verlaging van de collectiviteitskorting van 10 naar 5%). Deze stap was aangekondigd dat verzekeraars (!) nu konden aantonen wat de meerwaarde was. Er is geen relatie gelegd met de (zorginhoudelijke collectiviteiten zelf. Er is geen tijd genomen voor verbeteracties (die wel in het Equalis-rapport zijn beschreven)
11. Stichting IZZ pleit voor:
 - (i) Een gedifferentieerde collectiviteitskorting, dat wil zeggen het behoud van 5% korting voor zorginhoudelijke collectiviteiten met toegevoegde waarde = gezondheidswinst;
 - (ii) Herwaardering van de oorspronkelijke wettekst uit 2006 waarin niet de mogelijkheid was opgenomen voor financieel gedreven initiatieven om collectiviteitskorting te geven.

Overige opmerkingen, zie bijlagen:

- A. Stichting IZZ 's visie op de positie van Inhoudelijke Collectiviteiten in het Zorgverzekeringsstelsel;
- B. Factsheet de '7 versnellers voor gezonder werken in de zorg'.

Bijlage

Reactie op internetconsultatie:

Wijziging van het Besluit zorgverzekering in verband met de collectiviteitskorting

Visie en onderbouwing van een gedifferentieerde kortingsmogelijkheid voor zorginhoudelijke collectiviteiten van Stichting IZZ, zorginhoudelijke collectiviteit in de zorgsector

januari 2021

1. Inleiding

In deze notitie beargumenteert Stichting IZZ als één van de grootste collectiviteiten in Nederland dat inhoudelijke collectiviteiten (en daarmee de collectiviteit Stichting IZZ voor de zorg) een belangrijke bijdrage leveren aan de beheersbaarheid van de kosten in de Basisverzekering, aan de kwaliteit van de zorg én aan de gezondheid van de deelnemers: medewerkers in de zorg. Daarnaast is er sprake van een verminderd verzuim en preventie van ziekte en verzuim.

Stichting IZZ is het eens met de uitgangspunten van het ministerie dat het lang niet altijd duidelijk is waarop kortingen zijn gebaseerd. De meerwaarde van een éenzijdig (financieel) gedreven (gelegenheid)collectief is niet aanwezig en daar betalen anderen dan aan mee. Dat moet zeker veranderen. Van de tienduizenden collectiviteiten in Nederland is er slechts een beperkt aantal dat inhoudelijke bestaansredenen heeft, gericht op de gezondheidswinst van de deelnemers. Deze collectiviteiten dragen bij aan gezondere deelnemers, minder zorggebruik en preventie. Inhoudelijke collectiviteiten zouden een kortingspercentage moeten kunnen behouden dat transparant wordt weer gegeven. Voor het bereiken van gezondheidswinst heeft het collectief ook volume nodig.

Stichting IZZ pleit voor een differentiatie in collectiviteitskorting en wel/geen korting op basis van de inhoudelijk toegevoegde waarde en omvang van de collectiviteit.

Over IZZ

Stichting IZZ is in 1977 opgericht door werkgevers en werknemers in de zorg. Het bestuur van Stichting IZZ bestaat uit vertegenwoordigers van werkgevers en werknemers. De IZZ-regeling is verankerd in negen cao's in de zorgsector en bestaat uit een werkgeversbijdrage, een collectiviteitskorting, een collectieve premie-incasso en een specifiek samengesteld pakket. Als collectief met ruim 410.000 deelnemers heeft IZZ als doelstelling de gezondheidswinst en inzetbaarheid te verbeteren van mensen in de zorg. Dit gebeurt door een eigen 'label' IZZ Zorgverzekering (uitgevoerd door de zorgverzekeraars VGZ en CZ) en door Gezond werken in de zorg-programma's, projecten en onderzoek en een vanaf 2021 met een speciaal ledenpakket met services en diensten gericht op preventie en gezondheidswinst. IZZ heeft hiermee een andere oorsprong en een bijzondere positie: van en voor de zorg. Daarmee kan IZZ verder gaan dan een zorgverzekeraar: bijvoorbeeld in het compenseren van het verplicht eigen risico van de basisverzekering wanneer zorgmedewerkers besmet zijn geraakt met

Corona. Ondersteuning en facilitering helpen in het bereiken van gezondheidswinst. Ook de preventieve activiteiten bij vroeg-signalering psychische zorg dragen bij tot vermindering van gebruik en tot vermindering van uitval. Deze preventieactiviteiten sluiten gebalanceerd aan op de dekkingen uit de Basisverzekering, Aanvullende Verzekering en het Ledenpakket. Voor meer informatie over de werkwijze van IZZ verwijzen we u graag naar de informatie op: www.izz.nl.

2. De IZZ Zorgverzekering

Stichting IZZ is namens de zorgsector de contractant van de collectieve IZZ Zorgverzekering - de eigen zorgverzekering van mensen in de zorg. De inhoud van de IZZ Zorgverzekering is speciaal afgestemd op mensen die in de zorg werken. Hierbij valt te denken aan ruimere vergoedingen voor fysiotherapie, mantelzorgers, mindfulness bij burn-out, preventieve online psychische zorg en arbeidsfysiotherapie, preventie van mentale overbelasting. IZZ onderhandelt over de inhoud, premie en service van de IZZ Zorgverzekering met de twee uitvoerende zorgverzekeraars VGZ en CZ (*IZZ is dus zelf géén zorgverzekeraar, maar geeft wel naam aan het label*) en biedt tegenwicht waardoor er ook anders wordt ingekocht en er pilots en experimenten kunnen plaatsvinden. Door het werken met twee zorgverzekeraars, is er meer concurrentie en krijgen deelnemers meer keuze. Deze concurrentie heeft zijn vruchten afgeworpen voor deelnemers aan het collectief en voor de markt. IZZ oefent haar invloed als collectiviteit in het zorgverzekeringsstelsel zowel op de basisverzekering als op de aanvullende verzekering uit. Daarnaast voert de Stichting een ledenpakket voor deelnemers dat als 'derde schil' extra zorg en (preventie) activiteiten gericht op gezondheid biedt.

Er zijn pilots van de uitvoerende zorgverzekeraars en IZZ om innovaties en zorg vernieuwingen uit te testen. Een voorbeeld is arbeidsfysiotherapie en psychologische preventiezorg. Zo wordt door IZZ samen VGZ speciaal voor deelnemers die in de zorg werken online psychische zorg geboden en worden webinars georganiseerd voor mentale ondersteuning tijdens de Coronatijd. Hiermee is zowel aan kwaliteit als besparing van zorg gewonnen. Ook helpt het collectief IZZ bij het sneller implementeren van veranderingen. Een voorbeeld hiervan is de versnelde uitrol van de Mijn IZZ Zorgverzekeringsomgeving binnen VGZ waardoor beheerkosten bespaard worden.

Onderzoek naar de projecten van IZZ gericht op de verbetering van het Organisationsklimaat in zorgorganisaties, hebben niet alleen wetenschappelijk aangetoond dat het ziekteverzuim zeer sterk is gedaald, maar uit aanvullend onderzoek is gebleken dat (op basis van eigen opgave van zorgmedewerkers) de zorggebruik-kosten in de basisverzekering zijn gedaald met € 47,21 op basis van de verschillende zorgsoorten uit de zorgverzekeringswet.

Solidariteit

De sectorbrede collectieve IZZ Zorgverzekering is gebaseerd op solidariteit. Solidariteit tussen oudere en jongere, zieke en gezonde mensen die werken in de zorg (en hun gezinsleden) en solidariteit tussen de verschillende functies en beroepen en de branches in de zorg. Iedereen

die deelneemt aan de collectieve IZZ Zorgverzekering krijgt dezelfde condities. Er vindt geen uitsluiting plaats en iedereen betaalt dezelfde premie (dus geen premiedifferentiatie naar leeftijd of organisatiegrootte) en iedereen heeft zonder medische of tandheelkundige selectie toegang tot de aanvullende verzekeringen. In de basisverzekering wordt de solidariteit mede gewaarborgd door de brede toegankelijkheid van zorg bij zorgcontractering (brede Naturapolis) en de beperkte premiekorting bij een hoger vrijwillig eigen risico.

Bewust gebruik

Juist ook als collectief van mensen in de zorg, vindt IZZ het bewust gebruik van zorg belangrijk. Dit past bij een solidair collectief waarbij iedere deelnemer hiermee profiteert een lagere premie. Belangrijker nog, is dat bij bewust gebruik, zorg die van belang is, ook beschikbaar, betaalbaar en toegankelijk blijft. Dat doet IZZ door deelnemers bij het gebruik van zorg, bewust te maken dat er kwaliteits- en doelmatigheidsverschillen zijn tussen zorgverleners en zorgsoorten. Zo stimuleert IZZ-deelnemers bijvoorbeeld door de juiste vragen te stellen bij de diagnose en start van de behandeling en de keuze van hun zorgverlener. Belangrijk is hierbij dat de zorgverlener rekening houdt met de aard en problematiek van het werk in de zorg bij de diagnose en eventuele behandeling, door- of terugverwijzing. Bij bewust gebruik speelt innovatie ook een belangrijke rol. Het stimuleren en opnemen in het zorgaanbod van vormen van online zorg (e-Health) zoals online fysiotherapie en psychische zorg en digitale vormen van communicatie en contact tussen zorgverleners en cliënten, vindt IZZ belangrijk. De achterban van IZZ (ledenpanels) speelt een belangrijke rol bij de ontwikkeling.

Schaalgrootte

Mede door de schaalgrootte van IZZ is het mogelijk daadwerkelijk een countervailing power te vormen richting de zorgverzekeraars. Of het nu gaat om gezamenlijke invloed op het zorgverzekeringsaanbod, solidariteit of gerichte zorginkoop, als individu is het moeilijk een echte vuist maken, om te bereiken wat een collectief met een goede schaalgrootte wel kan bereiken. Mede hierdoor heeft IZZ weten te realiseren dat tijdens de recente zorginkoop-discussie tussen onze uitvoerende zorgverzekeraars en verschillende zorgaanbieders, de zorgprofessionals met een IZZ Zorgverzekering geen wachttijd van 8 weken voor een eerste consult bij bepaalde planbare zorg hebben, maar gewoon behandeld kunnen worden: de zorg moet immers altijd door.

Financiële voordelen voor deelnemers en het zorgverzekeringsstelsel

Het gemiddelde salaris van een zorgmedewerker is (relatief gesproken) niet hoog. Het bieden van een financieel voordeel – al dan niet fiscaal ondersteund – is zeer gebruikelijk als extra arbeidsvoorwaarde in veel sectoren. Zeker in de zorg gelet op de krapte op de arbeidsmarkt, kan dit een waardevol instrument zijn om voldoende gekwalificeerde medewerkers aan te trekken. Naast onze inhoudelijke voordelen is het daarom van belang deelnemers ook een financieel voordeel te kunnen bieden. De IZZ-regeling is hiermee een belangrijke arbeidsvoorwaarde die is opgenomen in negen zorg-cao's. Deelnemers profiteren van financieel voordeel via de 5% collectiviteitskorting op de basisverzekering, in sommige

situaties van een werkgeversbijdrage en de premiesuppletie en een gratis Ledenpakket (het vermogen van Stichting IZZ wordt ingezet om de premie voor deelnemers te verlagen op de Aanvullende verzekering en om een Ledenpakket met preventieve services en diensten ter beschikking te stellen). Hiermee draagt de Stichting financieel vanuit de pariteit bij en is de toegankelijkheid alle middelen (BV, AV en Ledenpakket) sterk vergroot voor het bereiken van maximale gezondheidswinst.

Hiernaast heeft IZZ voor de aanvullende zorgverzekeringen een vaste schade/premieverhouding afgesproken met de uitvoerend zorgverzekeraars, zodat er geen (onnodige) hoog rendement wordt gemaakt op de aanvullende verzekeringen en er ook geen onduidelijke markt is: ongemerkt verschuift de in-transparantie van de prijsstelling en kortingen van de Basisverzekering naar de Aanvullende Verzekering. Door de premieschadeprecentages af te spreken, is er de beste en meest stabiele premiestelling. Dit kan uitsluitend gebeuren als inhoudelijk collectief en leidt tot stabiliteit.

Het collectief biedt ook het zorgverzekeringsstelsel financiële voordelen. Naast de eerdergenoemde besparing op zorgsoorten, zijn de beheerskosten voor de zorgverzekeraar lager doordat de premie van de IZZ Zorgverzekering collectief geïncasseerd wordt door de werkgever via het salaris van de deelnemers. Aangetoond is dat de afschrijving op 'dubieuze debiteuren' hierdoor 1,6% lager ligt dan bij individuele incasso. De verwachting is dat dit percentage nog verder oploopt door de stijgende trend van moeilijk te incasseren zorgpremie bij individueel verzekeren. Daarnaast heeft de zorgverzekeraar minder handelings-/transactiekosten die ook nog eens oplopen tot 2 à 3%. Verder wordt een deel van de communicatie met deelnemers overgenomen door het collectief.

3. Gezond werken in de Zorg:

Activiteiten die bijdragen aan besparing en gezondheidswinst

Eigen onderzoek: Analyse zorggebruik en Jaarlijkse Monitor

Het collectief doet op eigen initiatief onderzoek en levert veel relevante gegevens op voor vernieuwend beleid. Door die data te analyseren, komt veel nuttige informatie op tafel. IZZ monitort en analyseert jaarlijks het zorggebruik van haar deelnemers. Daarmee worden daarvoor verantwoordelijke factoren gevonden en is de zorgvraag te beïnvloeden. Dat leidt tot een gezonder collectief, betere inzetbaarheid van de zorgmedewerker en lagere zorgkosten voor zowel de zorgmedewerker als de zorg als geheel. Op basis van de gegevensverzameling en -analyse worden veel preventiemaatregelen ingezet. Ook dit werkt kostenbesparend voor de basisverzekering. Data worden vergeleken (bijvoorbeeld ziekteverzuimcijfers van VerNet, Mobiliteitscijfers van PGGM) zodat dicht bij de bron interventies kunnen worden genomen (*big data*). IZZ opereert in een netwerk van organisaties om de doelstelling van gezondheidswinst en inzetbaarheid te bereiken: Universiteit Leiden, Erasmus Universiteit, Universiteit Twente, Universiteit Utrecht, PGGM, VerNet, FWG en RVS). Bekend in Corona is het onderzoek van de onderzoekscoalitie: '7 versnellers voor gezonder werken in de zorg' (zie bijlage).

Gezond werken in de Zorg

In het programma Gezond Werken in de Zorg werkt IZZ samen met tal van instellingen in de vier grote zorgsectoren. Stichting IZZ organiseert zowel onderzoek als projecten met als doel de gezondheid en inzetbaarheid van werknemers in de zorg te verbeteren. Met de data signaleert en onderzoekt IZZ beïnvloedbare factoren van gezondheid en duurzame inzetbaarheid. De resultaten van deze onderzoeken worden onder meer gebruikt voor:

- Inzichten in zorgvraag als basis voor gewenste pakketsamenstelling van de aanvullende IZZ Zorgverzekering;
- Het toetsen en uitrollen van oplossingsrichtingen om de gezondheid en duurzame inzetbaarheid in de zorg over tijd te verbeteren en te volgen;
- Het communiceren hierover naar o.a. zorgorganisaties, zorgverzekeraars en overheid.

De inzichten en kennis rond Gezond werken in de zorg deelt IZZ met zorgorganisaties en sociale partners. IZZ vertaalt de inzichten naar oplossingen in de dekking van de IZZ Zorgverzekering.

Aanpak Organisatieklimaat

Uit onderzoek dat IZZ uitvoerde in samenwerking met de Erasmus Universiteit, blijkt dat gezondheid en zorggebruik mede bepaald wordt door de kwaliteit van het organisatieklimaat en dat dit klimaat relatief eenvoudig te beïnvloeden is. Wetenschappelijke toetsing in de zorg van de hierop ontwikkelde Aanpak Organisatieklimaat (AOK) heeft aangetoond dat een gezond organisatieklimaat in zorgorganisaties een lager verzuim en gezondere medewerkers en daarmee lagere zorgkosten oplevert. De afgelopen periode werd de effectiviteit van deze aanpak in 10 zorgorganisaties wetenschappelijk getoetst. De resultaten leveren een bijdrage aan oplossingen rond de huidige problematiek van werkdruk en personeelstekorten. De aanpak wordt inmiddels uitgerold binnen de 4 grote branches in de zorg. Deze resultaten betekenen ook een verlaging van de zorgkosten op geconsolideerd niveau, omdat minder zorgpersoneel extern hoeft worden ingehuurd. Op macroniveau drukt dit enorm de kosten.

Activiteiten voor deelnemers

Om onze doelen te realiseren voert Stichting IZZ naast de hierboven genoemde pijlers voor haar deelnemers de volgende activiteiten uit die direct en indirect bijdragen aan het verbeteren van de gezondheid en inzetbaarheid van werknemers in de zorg:

- Ledenpakket: activiteiten in een (gratis) ledenpakket ondergebracht, gericht op preventie en leefstijl, gezondheidswinst;
- Ledenvoordelen: Producten- en dienstenaanbod aansluitend op de IZZ thema's en gericht op preventie met korting voor leden. Naast gezondheidsproducten (bijv. zorgboeken, speciale matrassen) worden (online) cursussen aangeboden (bijv. mindfulness, e-learning statische belasting) en individuele preventieworkshops;
- Ledeninteractie en Ledenpanels: Stichting IZZ heeft de beschikking over de contactgegevens van de deelnemers en verschillende eigen on- en offline communicatiekanalen, die haar in staat stellen tot doelgroepgerichte communicatie.



Collectiviteitsrol Stichting IZZ

4. Conclusie: IZZ Collectief biedt besparing en toegevoegde waarde

De combinatie van de hierboven genoemde pijlers stelt Stichting IZZ in staat een unieke toegevoegde waarde te leveren aan het zorgverzekeringsstelsel en daar binnen aan haar deelnemers.

Met een passend zorgaanbod vertaald in een eigen passende zorgverzekering. Maar ook met oplossingen in onderzoek en preventie, is de gezondheid en inzetbaarheid verbeterd en zijn verzuim en zorgkosten gereduceerd. De IZZ-regeling levert door de solidariteit, de werkgeversbijdrage en de premiesuppletie, de uitgangspunten een brede toegankelijkheid op. De preventiemaatregelen en beïnvloeding richting zorginkoop leveren zichtbare kwaliteits-, en financiële voordelen op, gezien vanuit de context van de beroepen in de zorg. De kosten worden verlaagd, juist ook voor de basisverzekering door de collectieve incasso; de verminderde handlingskosten; de verlaging van de premie door de premiesuppletie en door de onderzoeken en projecten en het programma Gezond Werken in de Zorg. Dit heeft een macro-neveneffect: de verlaging van personeelskosten bij externe inhuur bij verzuim.

De inzet van IZZ is, te onderkennen dat er grote verschillen zijn in collectiviteiten. IZZ houdt een pleidooi om onderscheid te maken tussen collectiviteiten en het toekennen van de collectiviteitskorting op basis van toegevoegde waarde aan het stelsel en aan de consument. Tussen collectiviteiten met echte inhoudelijke meerwaarde en de gelegenheidscollectiviteiten die puur bestaan voor de financiële propositie. IZZ ziet graag een nader onderzoek naar deze verschillen en de meerwaarde van de inhoudelijke collectiviteiten en trekt hierin op met de branchevereniging van inhoudelijk zorgcollectiviteiten, het Verenigd Zorgcollectief.

Een gezond Nederland begint met een gezonde zorg.

Bijlage



De zeven versnellers voor gezonder werken in de zorg

COVID-19 als vergrootglas en versneller

De COVID-19 uitbraak heeft verschillende vraagstukken in de zorg uitvergroot en vloeibaar gemaakt. Zoals het organisatieklimaat, de mentale fitheid van zorgpersoneel, personeelstekorten, de werkdruk, regelruimte en waardering, samenwerking en digitalisering. Allemaal zaken waarop versnellingen plaatsvinden en waarover nu keuzes moeten worden gemaakt voor de toekomst. Want hoe houd je de ingezette versnelling vast en waar is nog meer versnelling nodig? Deze zeven versnellers helpen gezond en veilig werken in de zorg structureel te verbeteren. Pas ze vooral toe, nu zaken nog vloeibaar zijn.

1. Bouw een gezond organisatieklimaat

In zorgorganisaties met een gezond organisatieklimaat ervaren de medewerkers veel aandacht en prioriteit van het management en leidinggevende voor de gezondheid, veiligheid en het welzijn van zorgprofessionals. Het organisatieklimaat is beter in 2020 dan in 2018 en 2019, dit moet behouden blijven en kan nog verder verbeteren.

Zorgprofessional: 'Tijdens COVID-19 vond ik de sfeer fijner dan anders. Dat kwam niet door het applaus van het land maar door de saamhorigheid die er in het team heerste. We stonden klaar voor elkaar. We hadden begrip voor elkaar en we regelden alles met elkaar. Het feit dat iedereen in hetzelfde schuitje zat maakte de band sterker onder elkaar.'

2. Versterk de mentale fitheid van de zorgprofessional

Verminder emotionele uitputting en behouden bevologenheid door:

- Transparante communicatie binnen de organisatie
- Prioriteit bij het hoger management en leidinggevenden voor gezond en veilig werken
- Maatregelen nemen om medewerkers te beschermen tegen COVID-19
- De angst voor besmetting verminderen
- Een omgeving creëren waarin zeggenschap en verantwoordelijkheid gedeeld worden met zorgprofessionals in het team
- Actief bevorderen van fysieke fitheid

Zorgprofessional: 'Wij doen ons werk zonder beschermingsmiddelen. Je weet dan ook niet dat iemand jou besmet. Ook als ik zelf het virus mee zou dragen en het niet weet, zou ik het vreselijk vinden als ik anderen zou besmetten.'

Bied structureel kennis en ondersteuning aan over het omgaan met ingrijpende gebeurtenissen:

- Bied de mogelijkheid om met collega's en in teamverband te praten
- Ondersteun met een bedrijfsopvangteam en peersupport
- Bied individuele psychologische ondersteuning aan

Defensie: 'Zorg dat aandacht voor mentale gezondheid structureel en verankerd wordt, dat het ingebed is in het reguliere werk en niet vrijblijvend is! Dan ben je ook beter voorbereid op een onvoorziene situatie. De tijd is er nu rijp voor!'

3. Versnel de samenwerking

Door COVID-19 is de samenwerking over organisatie- en domeingrenzen heen versneld. Goede zorg voor iedereen, op de juiste plek, op het juiste moment en door de juiste zorgprofessional. Blijf open staan voor deze samenwerking.

4. Pak het arbeidsmarktpotentieel

De COVID-19 uitbraak maakt het huidige personeelstekort nog nijpender. De vele initiatieven voor bijscholing of omscholing van zorgprofessionals maken duidelijk dat het mogelijk is om binnen 'no time' een groot aantal professionals en burgers te mobiliseren om zorg te verlenen, in de breedste zin van het woord.

Wel valt op dat het aantal flexwerkers stijgt. Er worden steeds meer kleinere contracten afgesloten. Daarnaast is het verzuim gestegen,

met name onder jongeren (< 26 jaar). Geef daarom in het bijzonder aandacht aan flexwerkers en jongeren onder de 26 jaar.

5. Zet versoepeling en coulance door

Het 'ontregelen' kwam tijdens de COVID-19 uitbraak pas echt in een versnelling. Dit is terug te zien in bijvoorbeeld een verruiming van de mogelijkheden voor het leveren van zorg op afstand en het verplaatsen van afspraken van de polikliniek naar thuis. Duidelijk werd hoe meer sturen op resultaat, het werken in de praktijk kan verbeteren. 'Minder bureaucratie kan dus wel! Kijk kritisch naar nut en noodzaak van regelgeving en certificeringen.

6. Zet technologische ontwikkelingen door

Het blijkt mogelijk om afspraken en behandelingen digitaal te doen, om robots in te zetten en om digitaal contact te regelen met familie en vrienden van patiënten en cliënten. Dit heeft voor veel positieve ontwikkelingen gezorgd, maar heeft ook aangetoond dat we kritisch moeten blijven met wat wel en wat niet gedigitaliseerd kan worden. Bespreek met elkaar welke technologische ontwikkelingen ervoor zorgen dat er betere zorg geleverd wordt.

7. Vergroot vakmanschap, waardering en zeggenschap

Dat ruimte voor vakmanschap de basis vormt voor goede zorg is helder. Dit is het moment om het gesprek aan te gaan over de complexe afwegingen die zorgprofessionals hebben moeten maken. Nu is de kans om de ruimte voor vakmanschap in de eigen organisatie te onderzoeken en waar nodig (verder) te verstevigen. Organiseer bijvoorbeeld een moreel beraad, intervisie en/of supervisie. Praat over normen, vertrouwen, het maken van fouten, de plek en positie die zorgprofessionals innemen in de organisatie, de wijze van aansturing, en over het functioneren van het team. Dit vergroot niet alleen het vakmanschap maar verbetert ook het organisatieklimaat.

Bronnenlijst

- Stichting FWG. FWG-essays: *Hoe verandert corona het werken in de zorg?* Essay 1: Onder druk wordt alles vloeibaar. Hoe willen we dat het stolt? www.fwg.nl/essays/
- Stichting FWG. FWG-essays: *Hoe verandert corona het werken in de zorg?* Essay 2: Een pleidooi voor vakmanschap: het verlenen van zorg was nog nooit zo complex. www.fwg.nl/essays/
- Stichting IZZ. Monitor Gezond werken tijdens de COVID-19 uitbraak. www.izz.nl/monitor
- PGGM&CO & PFZW. Onderzoek Beleving & behoeften rondom 'Fitheid' onder zorgprofessionals.
- RVS. Tweede coronaraadpleging. www.raadrvs.nl/actueel/corona
- RVS. Zorg op afstand dichterbij. www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2020/08/27/zorg-op-afstand-dichterbij
- Vernet Verzuimnetwerk B.V. Verzuimdata. www.vernet.nl
- PZFW. Arbeidsmarktdata Zorg & Welzijn. www.pfzw.nl