

# Welkom!

14 mei 2024, Zeeuwse Zorg Coalitie

Peter Polderdijk  
Marjo Jager  
Ivo van Loo

# Inhoud

- ♥ Kort voorstellen
- ♥ Introductie ontstaan TopzorgGroep
- ♥ Waarom TopzorgGroep?
- ♥ De toekomst: triagemodel
- ♥ Casuïstiek ter discussie
- ♥ Vragen?

# Kort voorstellen

♥ Peter Polderdijk

♥ Marjo Jager

♥ Ivo van Loo

# Ontstaan TopzorgGroep

- ❖ 2002-2008 vestiging in Zeeland met Utrechtse werkwijze: 60% groei per jaar
- ❖ 2010 overname paramedie ADRZ: overname personeel -> nieuwe manager -> 2011 geconceleed
- ❖ 2008-2014 lid van Fysio samenwerkingsverbanden poging tot samenvoeging ervan: mislukt
- ❖ 2012 start revalidatiegeneeskunde: brieven vanuit Revant naar ADRZ/HA over 'malafide' leveranciers van MSR
- ❖ 2014 eigen Stichting (SRN) vanwege imploderen eerdere Stichting
- ❖ 2014 start Zeevaartschool Vlissingen: samenwerking ADRZ m.b.t. fast track nieuwe knieën, nieuwe heupen en mogelijke overeenkomst orthopedie op handtekening na rond -> nieuwe manager -> mislukt
- ❖ 2015 samenwerking op gebied van revalidatiegeneeskunde met Van Zuilichem: tot op dag van vandaag succes (ondanks belangen verschil)
- ❖ 2016 verbouwing Vlissingen: opvang fysio nieuwe knieën/heupen in Zierikzee: SLA ADRZ bleef uit, discussie achteraf
- ❖ 2018 partnerschap met Revant op poliklinische MSR -> nieuwe manager -> geconceleed

Lessen geleerd uit deze periode:

- Wisselend management binnen organisaties
- Focus op eigen winkel i.p.v. groter geheel waar patiënt centraal staat

# Ontstaan TopzorgGroep

- 2019 partnerschap met ABN AMRO Participatiefonds / CapitalA (start eigen netwerk met 17 eigen vestigingen in Zeeland)
- 2019 overname/partnerschap met andere Zeeuwse praktijk: eindigt met schadevergoeding van €220.000,- voor ons via de rechter
- 2020 Covid triage en behandel protocol ontwikkeld zie ook website VRA
- 2020 Lid van commissie E-Health van de VRA (voorzitter) i.v.m. ontwikkelingen rondom Covid
- 2020 In verband met Covid samenwerking met van der Valk aantoonbaar wel voldoende bedden
- 2024 35 succesvolle samenwerkingen (op 160 locaties in NL) met onderling zelfde belang opgezet met andere zorgondernemers
- 2024 eindelijk echte samenwerking mogelijk via Zeeuwse Zorg Coalitie: zelfde visie op toekomst 😊
- 2024 telefoontje van Peter Bennemeer m.b.t. onze presentatie vandaag ...

Lessen geleerd uit deze periode:

- Zorgen voor slagkracht, netwerk en een toekomst visie
- Overname en bundeling ondernemerschap richting oplossingen waar de patiënt centraal staat

# ABN AMRO Capital A PE en onderzoek

Uit het onderzoek blijken tevens geen aantoonbare verschillen (op basis van de beschikbare data) tussen zorginstellingen met PE-participatie en die zonder PE-participatie wat betreft de publieke belangen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid.

**Kenmerk**  
3806776-1064387-PZO

Ik beraad mij op de uitkomsten van dit onderzoek, mede in relatie tot de door uw Kamer aangenomen moties en zal uw Kamer in het tweede kwartaal van 2024 een inhoudelijke reactie op dit rapport toesturen.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Conny Helder



# Waarom TopzorgGroep?

♥ Wij willen de zorg (op gebied van bewegingsvermogen):

- ✿ beter,
- ✿ kosten-effectiever,
- ✿ klantgerichter,
- ✿ positiever/leuker,
- ✿ maatschappelijk zinvoller

maken dan nu het geval is

TopzorgGroep wil de (nieuwe) standaard zetten!



# Hoe willen we het verschil maken? (yes, we can!)



Focus op multidisciplinair werken binnen en buiten de zorgverzekeringswet



One-Stop-Shop op gebied van het bewegingsvermogen van 0<sup>e</sup> t/m 2<sup>e</sup> lijns zorg en diensten



Triage model & een eigen Academie voor iedereen



Landelijk dekkend netwerk: altijd dichtbij



Onderdeel uitmaken van een bedrijf dat in alle opzichten trots mag zijn; standaard zetter (voorbeeld) in de zorg (en diensten) ten dienste van onze klanten, collega's en de maatschappij. Wij staan voor de zorg die we bieden en voor onze professionals.



# Onze kernwaarden en ambitie

## Ons motto

Samen beter

## Onze kernwaarden



Wij verbinden



Wij verbeteren



Wij verzorgen

## Missie, Visie, Strategie

### Missie

- ✓ Dichtbij de beste, meest complete, betaalbare zorg bieden, gericht op gewenste deelname aan de maatschappij

### Visie

- ✓ Wij willen Nederland fitter, gezonder en gelukkiger maken

### Strategie

- ✓ Schaalvergroting samen met onderscheidende en betrokken zorgondernemers is ons pad naar de meest effectieve en betaalbare zorg

Lees:

Zorg is zorg & diensten op het gebied van *bewegingsvermogen*. (dus ook hart, longen, oncologie etc.)

# TopzorgGroep Clusters, allemaal gericht op optimaliseren bewegingsvermogen

## 0. PREVENTIEF

Leefstijl focus  
Mono-multidisciplinair



Voorkomen. Verbeteren.

## 1<sup>e</sup> EERSTELIJNSZORG

Oplossen van probleem  
Mono-multidisciplinair



Verbeteren, verzorgen

## 2<sup>e</sup> TWEEDELIJNSZORG

Revalidatiegeneeskunde,  
GGZ hart en long  
Multi-interdisciplinair



Verbeteren, verzorgen

## EXTRA

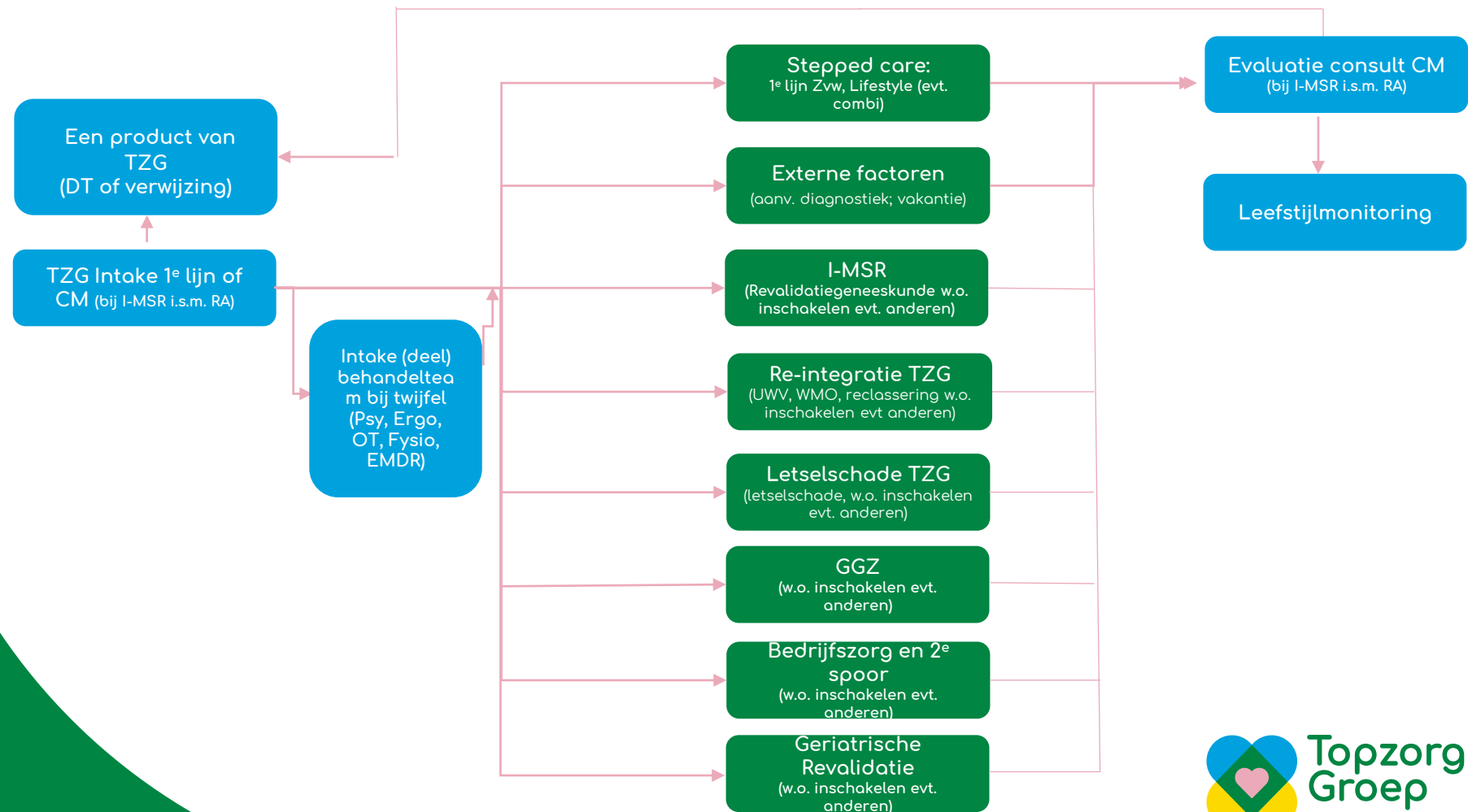
(onafhankelijk van  
zorgverzekeraar)  
Letselschade, re-integratie,  
arbodienst en bedrijfszorg  
Mono-multidisciplinair



Voorkomen verbeteren,  
verzorgen



# De toekomst: het triagemodel



# What's in it for us all?

- ❖ Mooie samenwerkingsmogelijkheden in dienstverlening voor Zeeland
- ❖ Minder zorg zoeken; minder kosten in de zorg (ook: verschuiven van kosten)
- ❖ Triage model met one-stop-shop door de lijnen en betaalcircuits heen op gebied van bewegingsvermogen
- ❖ Academie is voor ons allemaal
- ❖ Standaard zetten voor Nederland: (voorbeeld) in de zorg (& diensten) voor anderen
- ❖ Expertise teams voor bepaalde doelgroepen
- ❖ Meedenken en doen met innovatie
- ❖ Minder afwachten, meer doen
- ❖ Minder monodisciplinair, meer multi- en interdisciplinair

Trots zijn op onszelf vanwege de samenwerking in de Zeeuwse Zorg Coalitie

# 3 casussen; casus 1

♥ Vrouw 56 jaar, meervoudig complexe pijnproblematiek, verwijzing MSR

- ✘ RA: duidelijke MSR indicatie
- ✘ geen geld voor AV pakket
- ✘ geen stepped care in 1<sup>e</sup> lijn
- ✘ harde eis ZV voor MSR: eerst stepped care (discussie loopt)
- ✘ start MSR onmogelijk (zolang discussie loopt)

Hoe gaan we dit oplossen?

## 3 casussen; casus 2

♥ Man 32 jaar, bureau werk, voor 5<sup>e</sup> maal in 2 jaar rugklachten

- ✿ AV pakket is verbruikt
- ✿ kan/wil niet zelf betalen
- ✿ oplossing gewenst voor korte termijn
- ✿ oplossing gewenst voor lange termijn

Hoe gaan we dit oplossen?

## 3 casussen; casus 3

- ♥ Vrouw 43 jaar met post commotio klachten
- ✿ 1<sup>e</sup> lijns hulp fysio/psycho heeft niet geholpen
- ✿ volgens beroepsrichtlijnen MSR indicatie
- ✿ discussie met verzekeraar over vergoedingsindicatie
- ✿ kan eigen zaak niet meer draaien, gaat failliet
- ✿ start MSR onmogelijk (zolang discussie loopt)

Hoe gaan we dit oplossen?



VRAGEN?  
DANK!