



Preventie via de gemeentepolis

Samenvatting rapport *Preventie en de gemeentepolis* van BSE&F



Dit is een samenvatting van het rapport *Preventie en de gemeentepolis* van BSE&F (februari 2017). Het rapport laat zien op welke verschillende manieren gemeenten en verzekeraars omgaan met preventie in de polis. Dat gebeurt aan de hand van vier dimensies: inhoud, financiën, organisatie en bereik. Deze samenvatting is een gezamenlijke productie van Gezond in... (Pharos en Platform 31), Alles is gezondheid..., BSE&F, het ministerie van VWS en het RIVM Centrum Gezond Leven.

November 2017

Preventie via de gemeentepolis

In bijna heel Nederland bieden gemeenten en verzekeraars een gemeentepolis aan voor inwoners met een laag inkomen. De polis bestaat sinds 1997 en komt voort uit armoedebeleid, maar geleidelijk groeit het besef dat de gemeentepolis meer kan betekenen voor kwetsbare inwoners, bijvoorbeeld op het gebied van (selectieve) preventie. De gemeentepolis is volop in beweging: afhankelijk van de lokale situatie verkennen verzekeraars en gemeenten uiteenlopende varianten. Welke mogelijkheden biedt de polis voor preventie?

Doel van deze samenvatting

Deze samenvatting geeft algemene informatie over de gemeentepolis zoals beschreven in het uitgebreidere rapport van BS&F¹. Het betreft basisinformatie voor professionals en ambtenaren in de zorg en in het sociaal domein die graag wat meer willen weten over deze polis. Uitgebreidere informatie is te vinden in het rapport, op www.gezondverzekerd.nl of op de site van een individuele gemeente.

Wat is een gemeentepolis?

Een gemeentepolis is een zorgverzekering voor inwoners met een laag inkomen. In elke regio is de gemeentepolis anders van opzet, maar er zijn altijd drie vaste onderdelen:

- Een basisverzekering
- Aanvullende verzekeringen, bijvoorbeeld voor tandheekkundige en paramedische zorg
- Een gemeentepakket: extra dekkingen op maat voor de doelgroep, bijvoorbeeld voor preventieve interventies ten behoeve van gezondheidsbevordering

Na het afsluiten werkt een gemeentepolis hetzelfde als elke andere zorgverzekering.

Afhankelijk van het gemeentebestuur compenseren sommige politen ook het verplichte eigen risico geheel of gedeeltelijk. Zo helpt de polis te voorkomen dat mensen zorg gaan mijden of in de schulden terechtkomen. Het betreft in dat geval *preventie van schulden* die ten gevolge van het eigen risico kunnen ontstaan of *preventie van ziekte* door het mijden van zorg.

¹ Preventie en de gemeentepolis van BS&F (februari 2017)

Door de koppeling van de drie onderdelen lijkt de polis op dit moment voor *niet* kwetsbare mensen, maar *met* een laag inkomen niet altijd aantrekkelijk. Mogelijk wordt er dan een hoge premie ervaren voor voorzieningen in een gemeentepakket of in een aanvullende verzekering die men niet nodig acht. Hoewel de dekkingen bij onverwachte ziektekosten natuurlijk ook voor deze mensen een belangrijke drijfveer kunnen zijn om een gemeentepolis af te sluiten.

Financiering van de gemeentepolis

Gemeenten ontvangen in veel gevallen een collectiviteitskorting van de verzekeraar en gemeenten betalen mee aan de premie. Deze premiebijdrage verschilt per gemeente en vaak ook per variant. De varianten betreffen verschil in dekking in de aanvullende verzekering, of in dekking van bijvoorbeeld het eigen risico. Een gemeente kan meerdere varianten van één verzekeraar aanbieden en/of varianten van andere verzekeraars. Er is dus altijd keuzevrijheid voor de burger.

Gemiddeld draagt een gemeente 240 euro per jaar bij aan een polis; dat is inclusief de compensatie voor het verplichte eigen risico. Op de website www.gezondverzekerd.nl is van vrijwel alle gemeenten te vinden wat de inhoud en voorwaarden zijn van hun gemeentepolis.

De belangrijkste feiten en cijfers

- 98% van alle Nederlandse gemeenten biedt een gemeentepolis aan, ruim 700.000 Nederlanders hebben een polis afgesloten.
- Gemeenten weten steeds meer mensen uit de doelgroep te bereiken. Een hoog bereik hangt vaak samen met een hoge gemeentelijke bijdrage, een uitgebreide dekking en effectieve communicatie.
- Ook zijn er steeds meer gemeenten die de grens voor deelname aan de gemeentepolis niet op het sociaal minimum leggen, maar op 110% daarvan of hoger. Zo kunnen in sommige gemeenten ook mensen met 130% van het minimuminkomen deelnemen.

Preventie via de polis

De laatste jaren krijgt de gemeentepolis een bredere rol. De polis is steeds vaker een manier om preventieve zorg voor kwetsbare inwoners te financieren. Zo zijn er gemeenten die via de gemeentepolis preventieve interventies aanbieden, bijvoorbeeld deelname aan een leefstijlprogramma. Maar dat is lang niet de enige mogelijkheid om preventie via de polis te versterken, zo laat de praktijk zien:

Lokale fondsen of budgetten

Interventies zijn vaak lokaal maatwerk, terwijl zorgverzekeraars werken met landelijke voorwaarden. Met preventiebudgetten kunnen zij dekking voor preventie bieden buiten de landelijke polisvoorwaarden om. Deze budgetten worden uit de gemeentepolis gefinancierd. Soms spreken verzekeraars en gemeenten een totaalbedrag af, soms een vast bedrag per verzekerde of een percentage van de premie.

Samenwerking met cliënten en zorgprofessionals

Beleidsmedewerkers van gemeenten werken in regioverband samen om ervaringen uit te wisselen en de gemeentepolis verder te ontwikkelen. Dat gebeurt in nauw overleg met de betrokken zorgverzekeraars. Ook de doelgroep is betrokken: in cliëntenraden denken verzekerden mee over de inhoud van de polis. Daarnaast zijn er gemeenten waar zorgprofessionals betrokken worden bij de gemeentepolis, maar die samenwerking staat in veel regio's nog in de kinderschoenen.

Een spaarprogramma

Sommige verzekeraars bieden spaarprogramma's aan. Via deze programma's verdienen verzekerden punten voor gezond gedrag, die ze vervolgens kunnen besteden in een webwinkel, bijvoorbeeld aan een stappenteller. Deze combinatie van zelfmonitoring en beloning stimuleert dat verzekerden zich bewust blijven van hun gezondheid.

Van bewijs naar 'belief'

Zorgverzekeraars willen graag hard bewijs dat interventies zichzelf terugverdienen. Maar bij veel preventieve interventies is dat effect (nog) niet of nauwelijks vast te stellen. Daarom kiezen sommige verzekeraars voor 'belief' in plaats van bewijs. In dat geval dragen zorgprofessionals kansrijke interventies aan. Gemeente en verzekeraar formuleren concrete en realistische doelstellingen, die tijdens de looptijd van de interventie gemonitord worden. Op basis daarvan kunnen zij na afloop een gefundeerde beslissing nemen over voortzetting van de interventie.

Gezondheidscheck

Verzekerden maken nog weinig gebruik van preventieve interventies in gemeentepolissen. Veel verzekerden zijn zich er niet van bewust dat dekking van deze interventies is opgenomen in hun polis. Omdat de interventies vaak zijn gericht op specifieke situaties, ligt grootschalige voorlichting niet voor de hand. Verschillende gemeenten en verzekeraars kiezen in plaats daarvan voor een gezondheidscheck. Afhankelijk van de score worden verzekerden vervolgens gewezen op concrete interventies; niet alleen preventieve interventies uit de polis maar ook het lokale sport- en beweegaanbod.

Voorbeeld regio Leiden

Gemeenten

Leiden, Leiderdorp, Oegstgeest en Zoetermeer

Verzekeraar

Zorg & Zekerheid

Gezondheidscheck en beweegprogramma

Iedereen met een gemeentepolis krijgt een gezondheidscheck aangeboden. Verzekerden met overgewicht kunnen kosteloos deelnemen aan het beweegprogramma Lekker in je lijf. Dit programma ter waarde van 500 euro maakt deel uit van het gemeentepakket.

Belangrijke rol voor GGD

De GGD Hollands Midden heeft een belangrijke rol bij de organisatie en kwaliteitsbewaking van Lekker in je lijf. De GGD heeft samen met Zorg & Zekerheid kwaliteitseisen voor het beweegprogramma opgesteld. De GGD beoordeelt of zorgaanbieders (fysiotherapeuten) daaraan voldoen. De GGD houdt Zorg & Zekerheid op de hoogte van eventuele knelpunten, Zorg & Zekerheid concentreert zich op de verwerking van declaraties.

Grote verschillen tussen verzekeraars

Sommige verzekeraars nemen een plek in de preventieketen in: zij denken mee over doelgroep, benadering en doorverwijzing. Andere verzekeraars concentreren zich op de administratieve afhandeling, in de overtuiging dat de inhoudelijke expertise bij gemeenten en professionals ligt. Sommige verzekeraars vergoeden alleen interventies waarvan het effect in de praktijk is aangetoond, andere laten het oordeel over effectiviteit over aan professionals (zoals de GGD) en doen slechts een lichte toetsing.

Voorbeeld regio Arnhem

Gemeenten

Arnhem, Berkelland

Verzekeraar

Menzis

Financiering via eurobudget

In deze polis krijgen alle verzekerden een gezondheidscheck aangeboden die toegang biedt tot een beweegprogramma. In Berkelland is het programma nadrukkelijk gericht op mensen met afstand tot de arbeidsmarkt. De gemeenten zijn hiervoor samen met Menzis een pilot gestart. De projectkosten worden betaald uit een 'eurobudget': per verzekerde stelt Menzis 1 euro beschikbaar. Daarnaast kunnen deelnemers meedoen aan het spaarprogramma Samen Gezond, dat een gezonde leefstijl aanmoedigt.

Organisatie

Bij deze gemeentepolis is het de verzekeraar die de interventies en aanbieders selecteert. Menzis heeft daarvoor zelf criteria opgesteld. De intake wordt verzorgd door klantmanagers en leefstijlcoaches. Hun inzet wordt gefinancierd door de gemeenten.

Deze samenvatting is een productie van:



**Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport**
Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

november 2017