Antistollingscentrum Gelderse Vallei

SYMPOSIUM
TOEKOMSTGERICHTE ORGANISATIE VAN ANTISTOLLINGSZORG
Een voorbeeldcasus uit de Gelderse Vallei

# De Business Case

Bas Verhagen / Menzis: Project Manager Zorg

Christel Robben / Menzis: Beleid en zorginkoop diagnostiek en trombosezorg

20 juni 2017

Antistollingscentrum Gelderse Vallei

## Onderwerpen:

- *De uitkomst (essentie)*
- *Waarom deelname Menzis?*
- *Hoe is deze Business Case opgezet?*
- *Hoe nu verder?*
- *Hoe kom ik aan de uitkomsten en blijf ik op de hoogte?*

Antistollingscentrum Gelderse Vallei

# Business Case: vraagstelling

Onderzoek naar de meerwaarde van substitutie binnen de antistollingszorgketen in de regio Gelderse Vallei:

- Klassieke substitutie
- Substitutie 2.0

Kernvraag enquête: Welk percentage van de antistollingszorg (VKA+NOAC) kan van de specialist en de trombosedienst naar de huisarts verplaatst worden?

Antistollingscentrum Gelderse Vallei

# Uitkomsten: aannames en opmerkingen

- Huidige data-organisatie bij zorgverzekeraar staat beperkt toe om inzicht te krijgen in substitutie potentieel van 2e naar 1e lijn.
- Innovatief idee: geen onderzoek en gegevens bekend over welk % vanuit 2e lijn naar de 1e lijn kan
- Inzicht hierin is verkregen via enquête. Beperkte respons, grote diversiteit in de respons
- Betreft regio Gelderse Vallei, opschaalbaarheid?
- Inschatting volgens de experts in de enquête is dat circa 60% substitutie haalbaar is

**Waarde = oriëntatie t.b.v. richting!**

Antistollingscentrum Gelderse Vallei

# Klassieke substitutie

**Klassieke substitutie geeft geen voordelen vanuit financieel oogpunt:**

- Besparingen door substitutie € 370.000 per jaar
- Scholingskosten en ICT-kosten ingeschat € 140.000
- Expert inschatting *toename* stroke, veneuze trombo-embolie, hersenbloeding of overige ernstige bloeding met 15 % => € 860.00 per jaar
- Patiënt tevredenheid blijft gelijk (enquête)

Antistollingscentrum Gelderse Vallei

# Substitutie 2.0

**Substitutie 2.0 geeft voordelen vanuit financieel oogpunt:**

- Besparingen door substitutie € 360.000 per jaar
- Scholingskosten en ICT-kosten ingeschat € 340.000 per jaar
- Expert inschatting *afname* stroke, veneuze trombo-embolie, hersenbloeding of overige ernstige bloeding met 15 % => besparing van € 860.00 per jaar
- Patiënt tevredenheid zal licht stijgen

Antistollingscentrum Gelderse Vallei

# conclusie

- Klassieke substitutie zonder inbouwen van kwaliteitswaarborgen geeft geen voordelen
- Substitutie 2.0 lijkt de moeite waard, maar nog veel te doen!

<u>Stelling / stip op de horizon:</u>

*Uiteindelijk zal de zorgorganisatie meer kenmerken krijgen van substitutie 2.0 (VBHC, triple aim), daarom loont het om nu al direct de antistollingszorg vanuit dat perspectief vorm te geven. Domein overstijgend, patiënt als vertrekpunt.*

Antistollingscentrum Gelderse Vallei

# Waarom als Menzis participeren?

De trombosezorg is sinds een aantal jaren flink in beweging. Met de komst van point of care meters en de DOAC's, lijkt de patiënt langzaamaan de weg naar meer onafhankelijkheid te hebben gevonden. Een belangrijk moment om te bepalen welke rol de (trombose)zorgaanbieders in de toekomst gaat innemen.

Substitutie is niet nieuw en is al jaren een belangrijk speerpunt bij zorgverzekeraars. Ervaring leert dat de manier waarop we de zorg vanuit de tweede lijn naar de eerste lijn verschuiven wel valt of staat met het succes daarvan.

Niet alleen de organisatorische kant vraagt aandacht, maar de financieringskant ook.

Antistollingscentrum Gelderse Vallei

# Opzet Business Case: ontwerp

- Vanuit belangen HAN: twee verschillende onderzoeken (twee studenten)
- Vanuit gezamenlijk belang Menzis en AGV: substitutie in kaart brengen maar wel met de zorg voor kwaliteitsgevolgen (HARM-studie) t.a.v. besparingen en voorkomen vermijdbare gevolgkosten. Substitutie klassiek EN substitutie 2.0 (innovatie idee vanuit AGV)

Twee vraagstellingen ->
Onderzoek naar de meerwaarde van substitutie binnen de antistollingszorgketen in de regio Gelderse Vallei:

- Klassieke substitutie
- Substitutie 2.0

Antistollingscentrum Gelderse Vallei

# Business Case: ontwerp ‘sleutels’

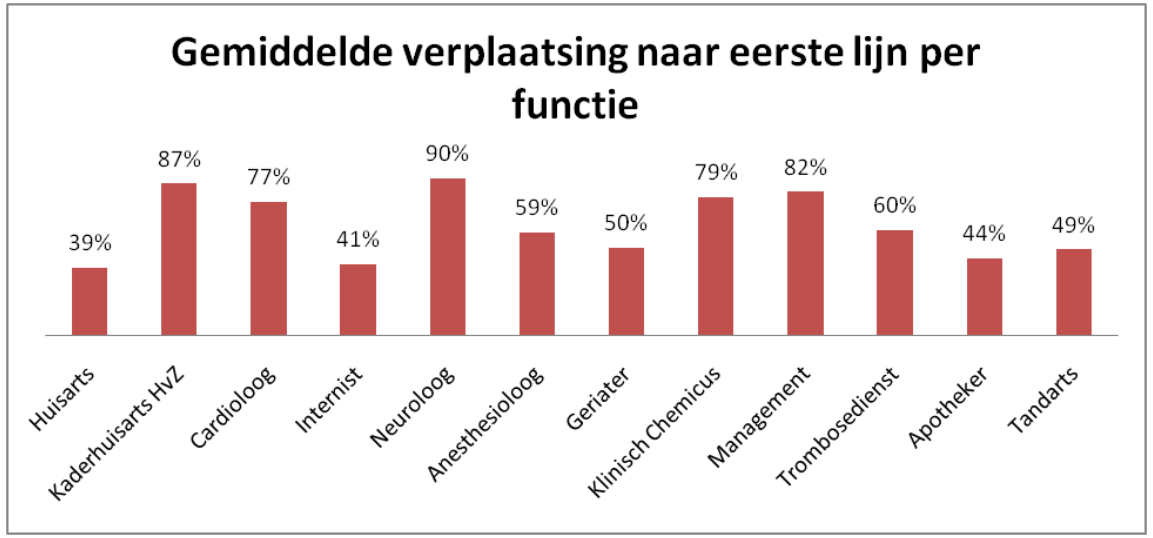
1. Onderzoeken van welke bedragen er nu toe te kennen zijn aan antistollingszorg in 2e lijn (Menzis data analyse)
2. Welk % wordt ingeschat op grond van literatuur, interviews en het uitgezette onderzoek dat voor substitutie in aanmerking komt.
3. Hoe worden door expert-deskundigen de gevolgen ingeschat op effectiviteit en veiligheid (events t.a.v. de huidige cijfers in de Gelderse Vallei) ingeval klassieke substitutie en substitutie 2.0.
4. Hoe worden door expert-deskundigen de gevolgen ingeschat op patiënt tevredenheid ingeval klassieke substitutie en substitutie 2.0.
5. Welke gevolgkosten zijn gemoeid met events op grond van literatuur onderzoek
6. Welke kosten worden ingeschat voor scholing, ICT, organisatie ingeval van klassieke substitutie en substitutie 2.0 met een AGV (waarin de noodzakelijke TD-functies zijn overgegaan)

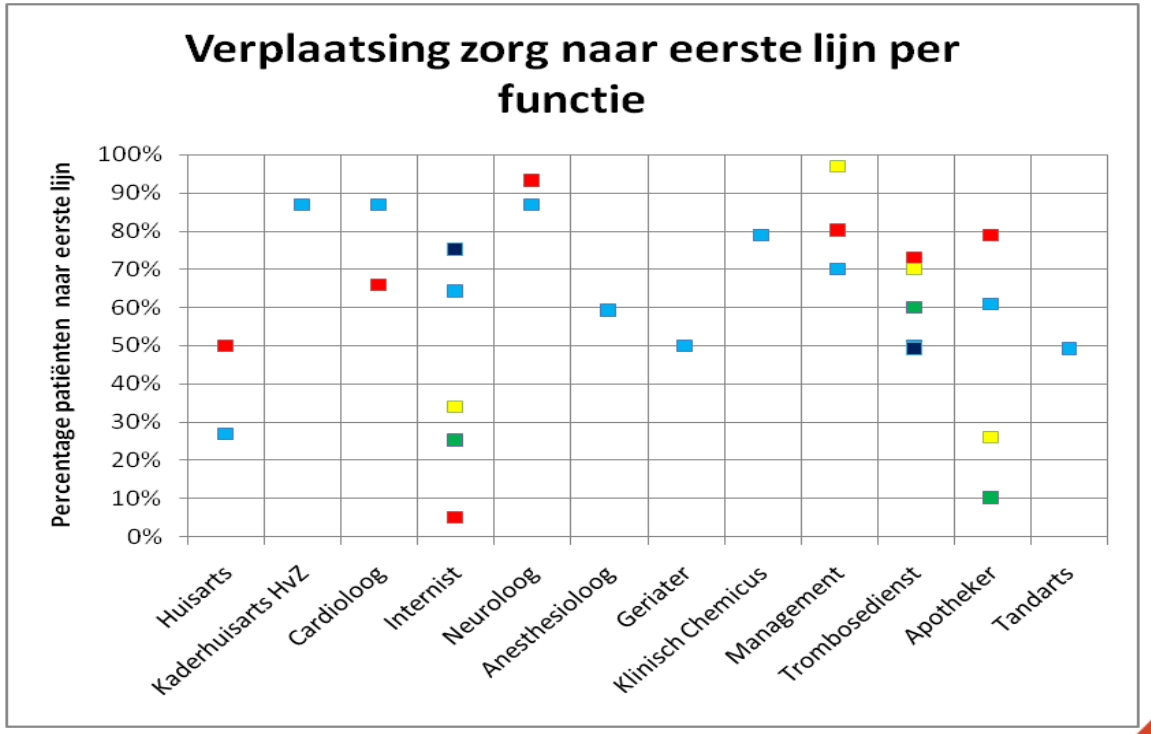
Antistollingscentrum Gelderse Vallei

# Business Case: praktijk info van experts krijgen

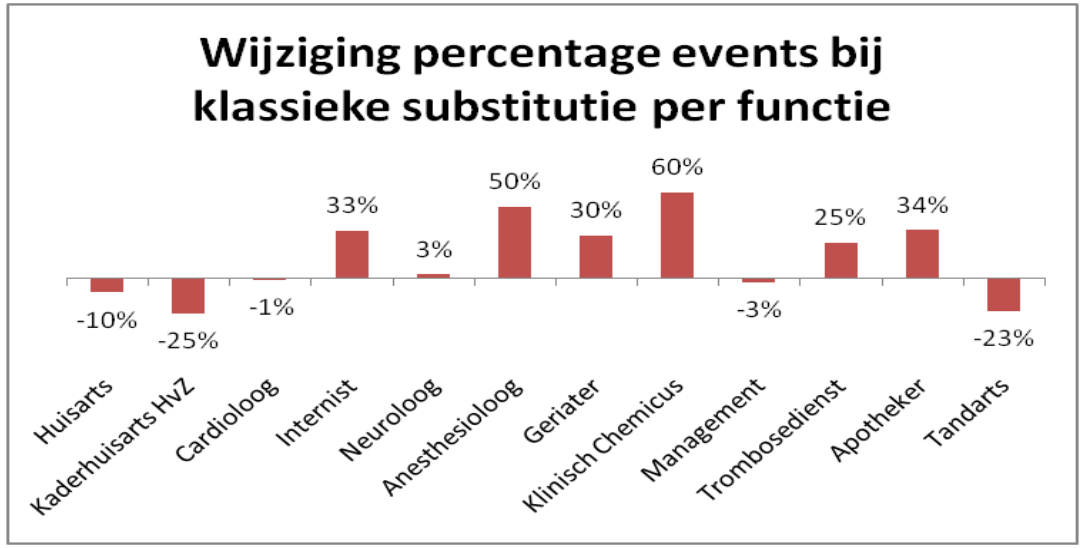
- Via een enquête hebben we getracht om in korte termijn meer inzicht te krijgen van experts op voor deze Business Case essentiële onderdelen (zie vorige dia de punten 2, 3 en 4).
- De respons was helaas te beperkt (37) om echte uitspraken te kunnen doen.
- De uitkomsten bevestigen wel de praktijkindrukken waar bij navraag onder experts grote verschillen in te verwachtte uitkomsten gemeld worden.
- De noodzaak tot verder onderzoek op dit gebied is dan ook groot. Het voornemen is dit in de 2e helft van 2017 uit te voeren.
- De enquête is te vinden op: https://nl.surveymonkey.com/r/2CVH32K
- Hierna enkele uitkomsten die dus nog veel extra onderzoek noodzaken

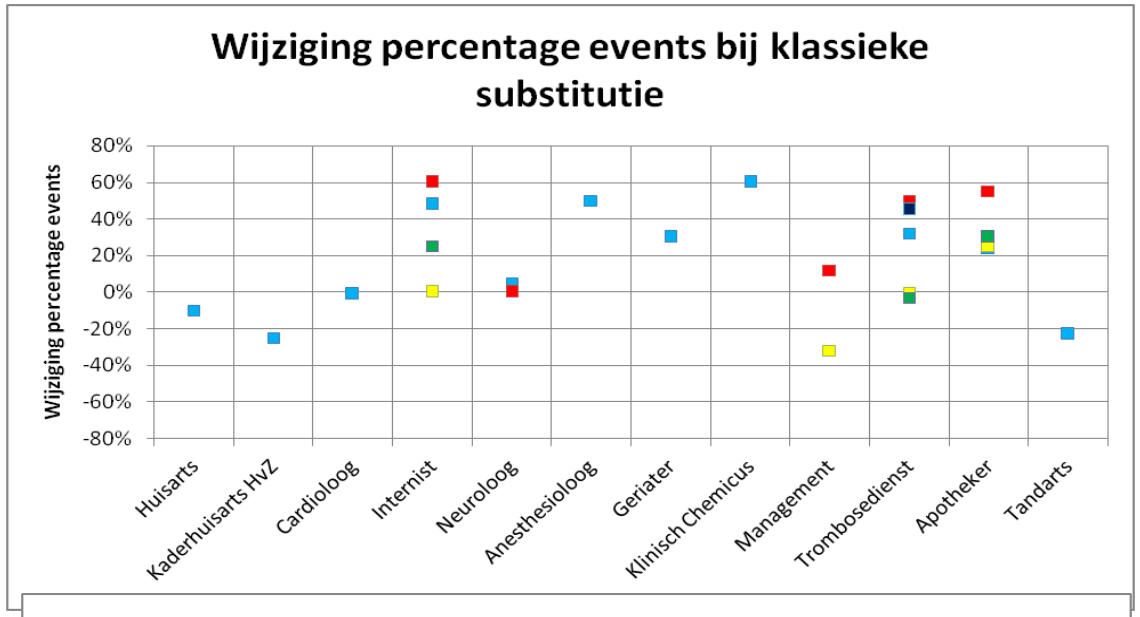
Antistollingscentrum Gelderse Vallei

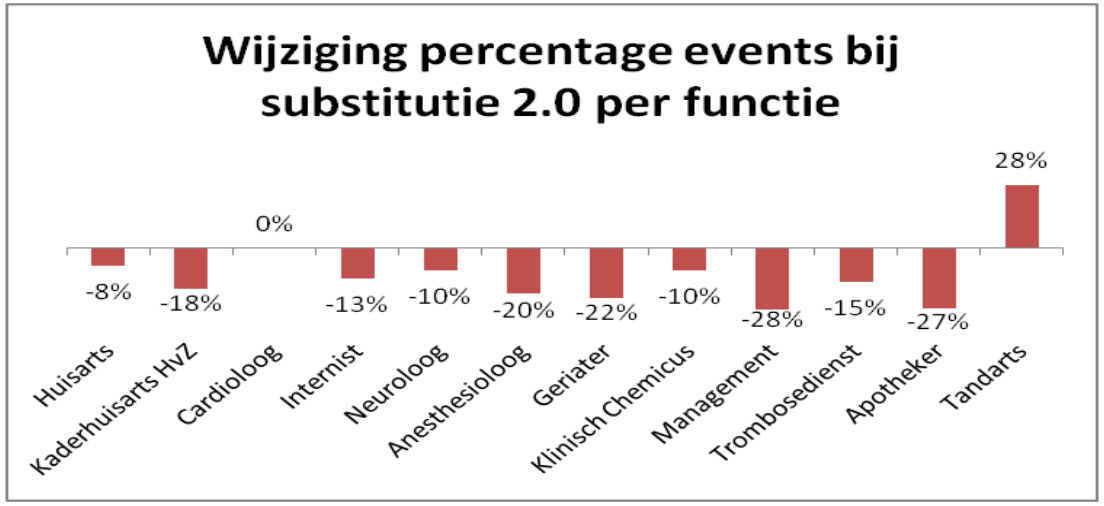


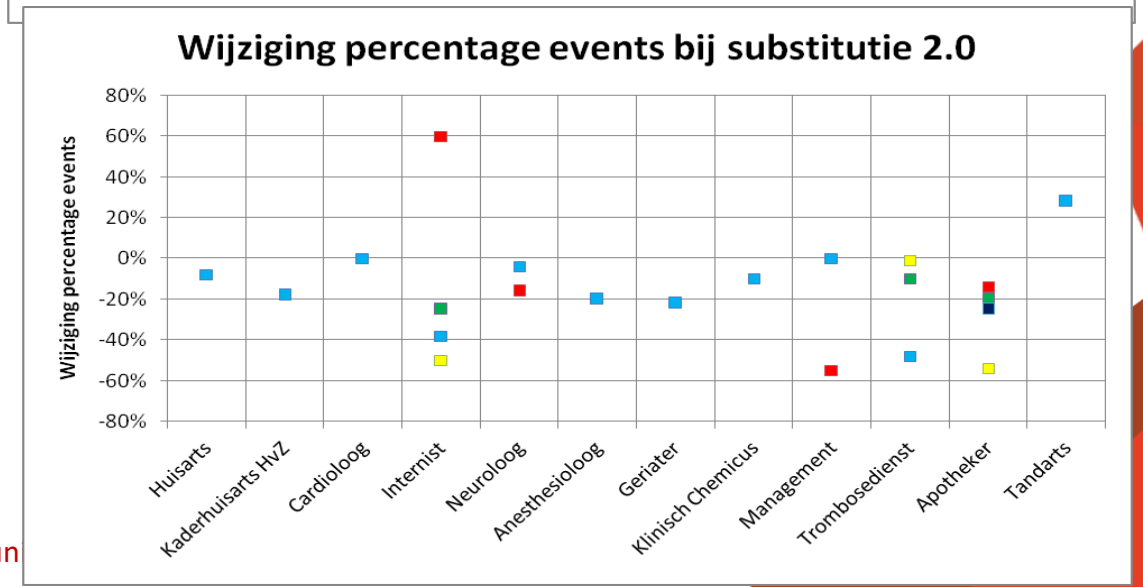



Antistollingscentrum Gelderse Vallei

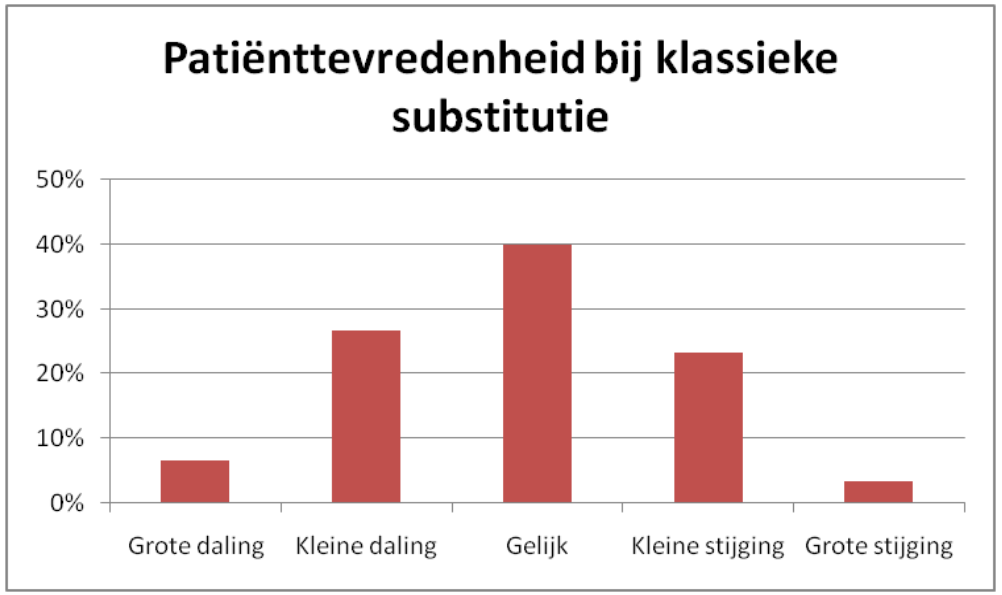


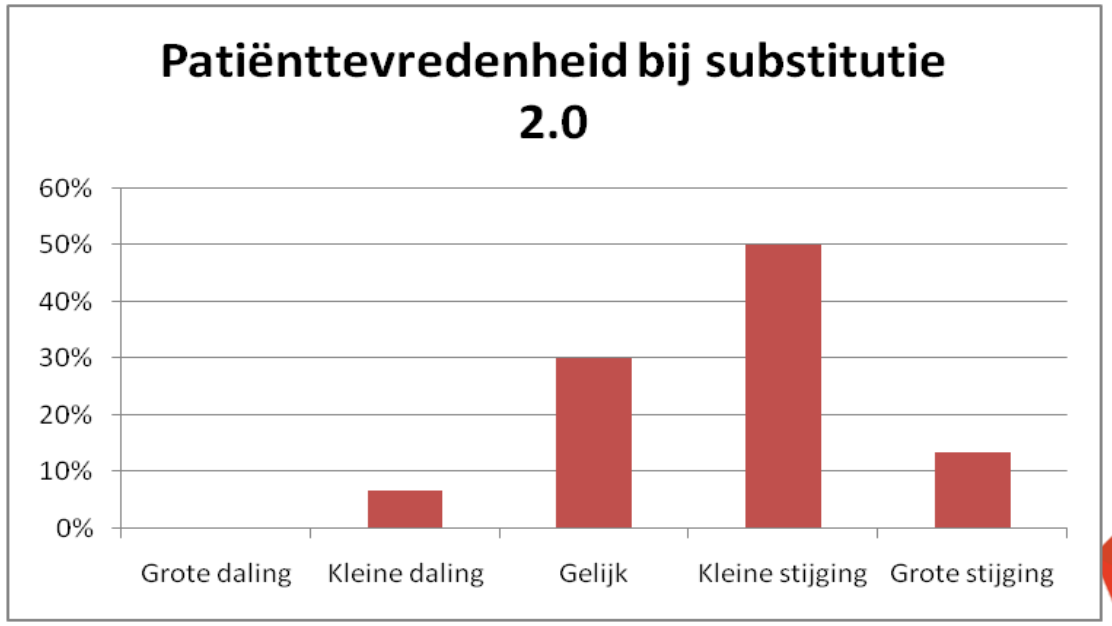



Antistollingscentrum Gelderse Vallei



Antistollingscentrum Gelderse Vallei

# Conclusie: **oriëntatie t.b.v. richting!**

- **Klassieke substitutie zonder inbouwen van kwaliteitswaarborgen geeft geen voordelen**
- **Substitutie 2.0 lijkt de moeite waard, maar nog veel te doen!**

**Stelling / stip op de horizon om mee te nemen:**

***Uiteindelijk zal de zorgorganisatie meer kenmerken krijgen van substitutie 2.0 (VBHC, triple aim), daarom loont het om nu al direct de antistollingszorg vanuit dat perspectief vorm te geven. Domein overstijgend, patiënt als vertrekpunt.***

Antistollingscentrum Gelderse Vallei

# Hoe verder hiermee

- Van de scripties een voor de zorg relevant rapport maken (voor 15/9)
- Op basis hiervan met andere partijen in het veld vervolgvragen beter in kaart krijgen o.a. via instrument enquête.
  - Respons enquête veel hoger
  - Opzet enquête verfijnen met o.a.
    - Patiënt tevredenheid
    - Gedachten huisarts (bereidheid)

Vervolgopdracht aan AGV voor najaar 2017.
Terugkoppeling januari 2018

Antistollingscentrum Gelderse Vallei

# Winkelen!

- Interesse in de afstudeeropdrachten? Naar de winkel, intekenen en per mail nagezonden voor 10 juli.
- Interesse in vervolgrapport? Naar de winkel, intekenen en per mail nagezonden voor 20 september.
- Bijdragen aan het verder optimaliseren van de Business Case? Stap 1 is de vervolg enquête invullen en verspreiden onder eigen achterban-> geef je op in de winkel als je hier aan wilt helpen bijdragen. Je krijgt dan natuurlijk de uitkomst en nieuwsbrieven!

Belang: samen werken aan een nog betere antistollingszorg!