IFR

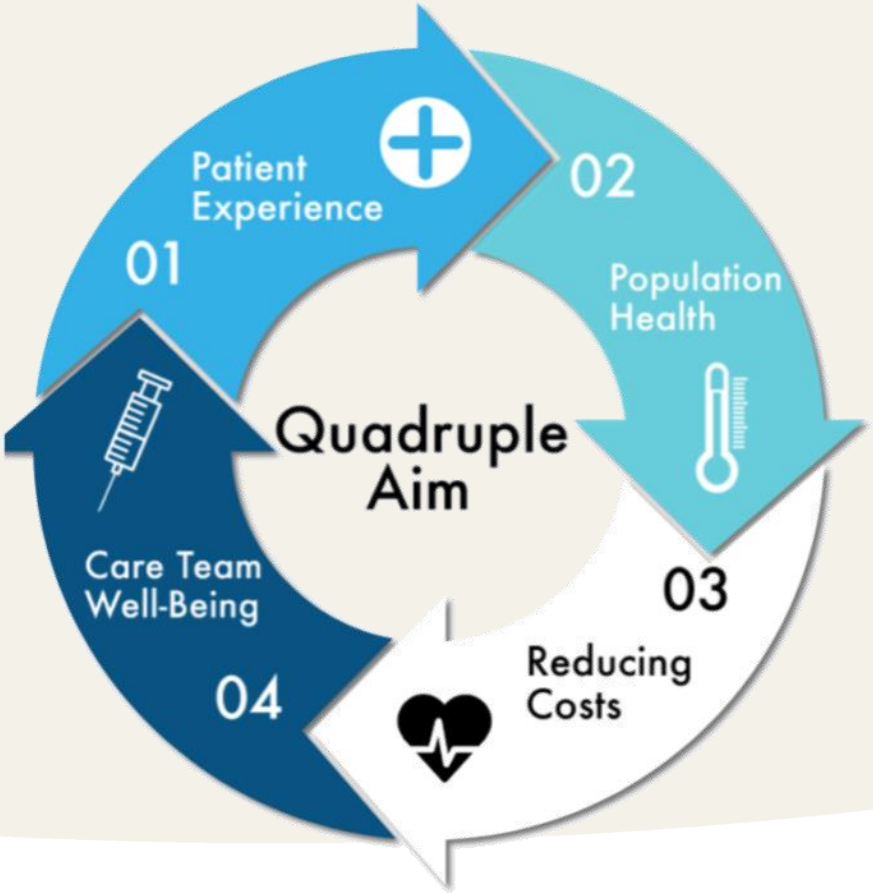
Waardegerichte zorg

Ward Bijlsma, november 2018

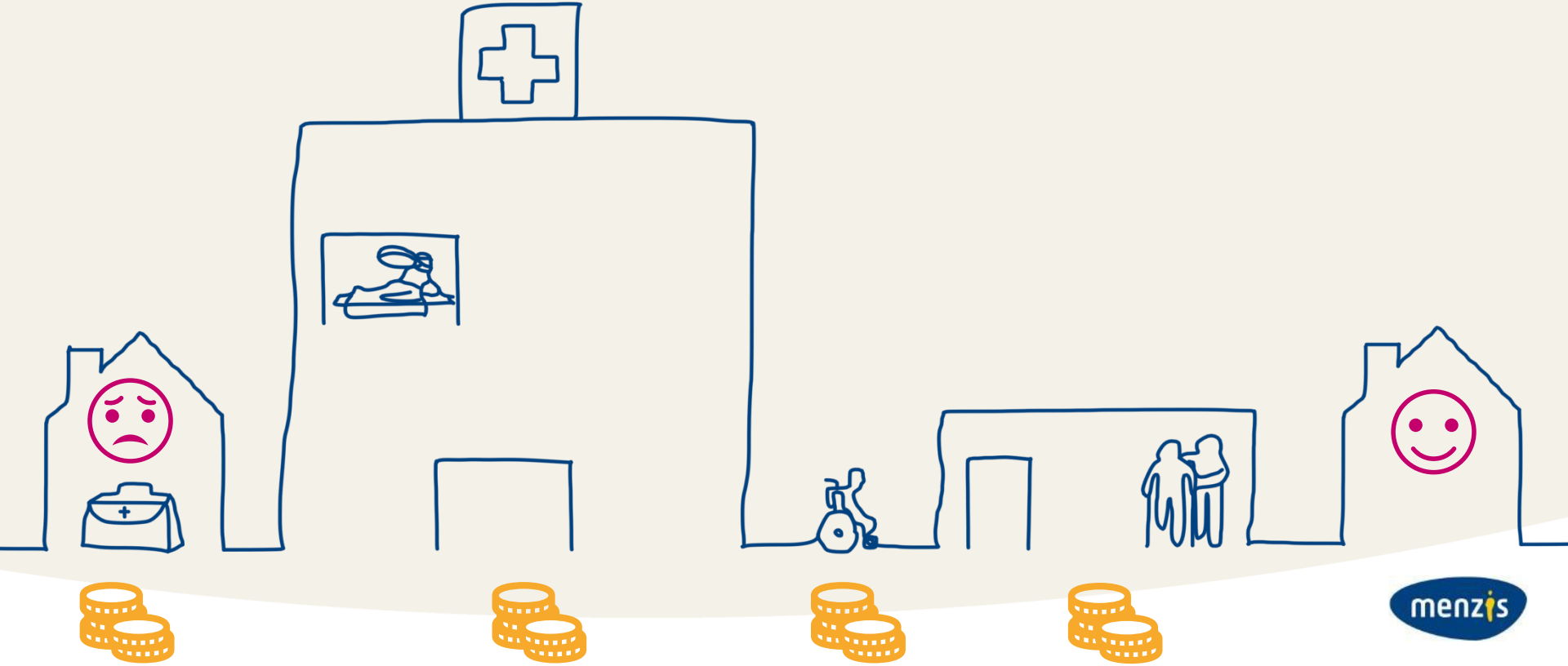
Ruimte om nog beter voor je patiënt te zorgen

menzis

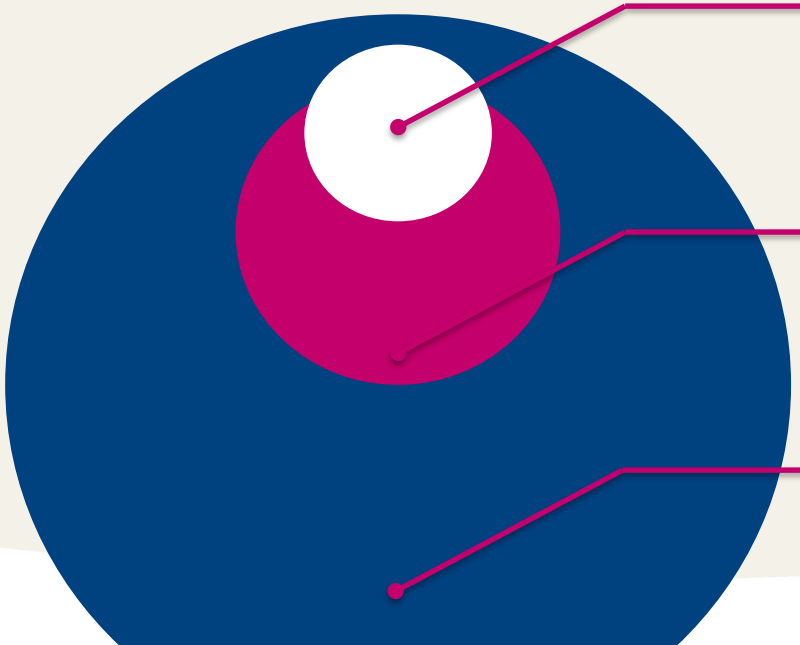
De uitdaging in de zorg is het gelijktijdig verbeteren



De geleverde waarde is de gerealiseerde uitkomst-verbetering tov de kosten van het behandeltraject

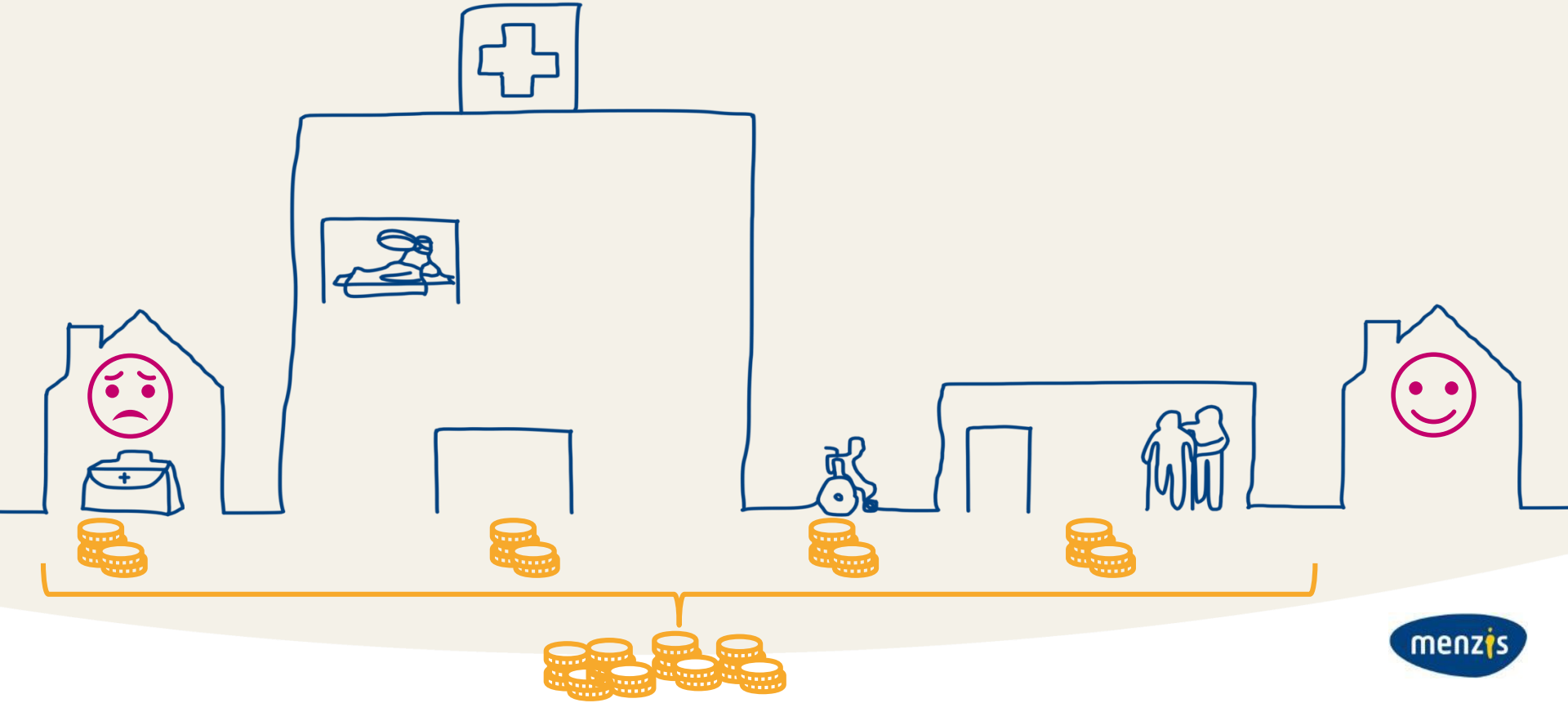


Menzis' ambitie: kwaliteit, kosten en zorg dichtbij verbeteren door waardegericht in te kopen op aandoening, instelling en populatie



	Voorbeeld
Aandoening	*Heuparthrose*
Instelling	*Rijnstate*
Populatie	*Arts & Zorg*

Een bundel geeft ruimte de zorg over alle schotten heen te organiseren en doet inzet op minder complicaties lonen



menzis

Menzis geeft impuls voor zorgverbetering van 7 aandoe-ningen met landelijke waardegerichte inkooptrajecten

2018

2019

Een waardegericht inkooptraject bestaat uit 6 stappen

menzis

De spiegelbijeenkomsten zijn de motor van de verbetercyclus

Een open gesprek tussen zorgaanbieders over hun uitkomsten, kosten en zorgproces met de intentie van elkaar te leren hoe het morgen beter kan

23 deelnemers voor de behandeling van heup- en knieartrose

> 50% volume heup/knie vervanging

12 deelnemers voor staaroperaties

> 30% volume staaroperaties

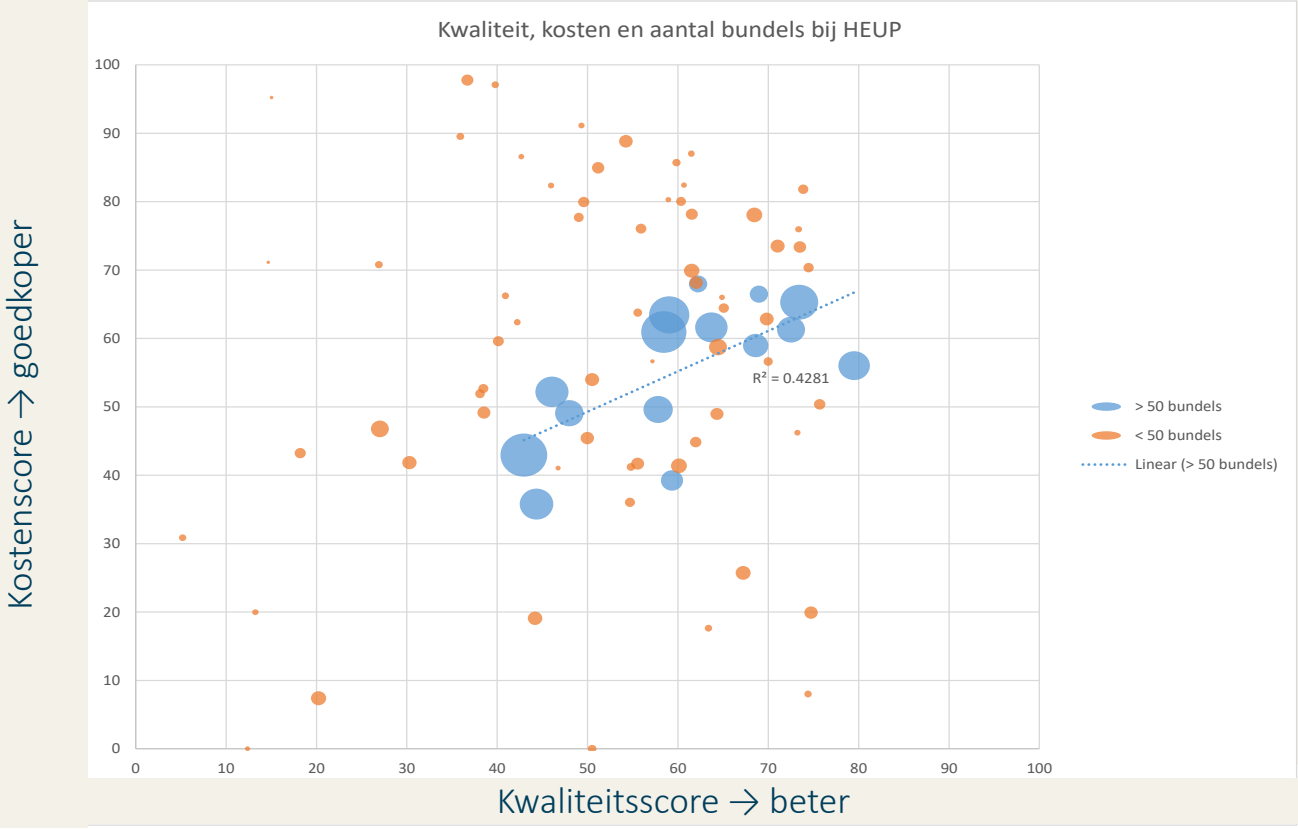
10 deelnemers pilot hartzorg

> 50% volume

7 spiegelbijeenkomsten

> 40 verbeterplannen

Betere kwaliteit en lagere kosten gaan inderdaad samen



Met inspiratie van collega's zelf aan de slag gaan met een verbeterplan

Verbeterplan opzet

Waarop is het verbeterplan gericht?

Verbeter-doelstelling: welke meetbare verbetering?

Tijdpad: Hoe wordt de verbetering in de tijd gerealiseerd?

Motivatie verbeterpunt: waarom dit verbeterpunt?

Aanpak: welke concrete stappen worden gezet?

Verbeterteam: welke mensen werken aan het verbeterplan?

Verbeterplan 1

Titel

Versterking conservatieve behandeling heupartrose in eerstelijn

Verbeterdoelstelling (waarop gericht, welke meetbare verbetering, wanneer gerealiseer

Minder verwijzing van patiënten met heupartrose naar het ziekenhuis als medisch speciali behandeling niet noodzakelijk is. Hierdoor daalt het percentage conservatief behandel met heupartrose van 50% naar4%. Het resultaat is bereikt in Q4 2018.

Motivatie verbeterpunt (hypothese t.a.v. reden lagere indicatorscore dan gewenst)

Verwezen patiënten komen vaak met de verwachting dat ze geopereerd zullen worden. We constateren echter dat bij een groot deel van de patiënten niet het (volledige) potentieel van een conservatieve behandeling is toegepast. Gevolg is teleurstelling bij patiënten, druk van patiënten om wel geopereerd te worden en onnodige belasting van de policapaciteit.

Aanpak (Welke concrete stappen worden gezet)

We maken samen met de huisartsenorganisatie in ons verzorgingsgebied afspraken over optimaliseren van de conservatieve behandeling in de eerstelijn bij patiënten met heupartro moet leiden tot minder verwijzingen naar ons ziekenhuis. Als dit gerealiseerd w oger huisartsen rekenen op korte toegangstijden voor patiënten met heupartrose, waa orthopedische expertise gewenst vinden.
We maken een lokale richtlijn met werkafspraken over conservatieve behandeling, verwij consultatie. Bij de introductie van de richtlijn zullen huisartsen en orthopeden gezamenlijk nascholingsbijeenkomsten organiseren. De orthopeden zullen hierna de huisartsen gericht terugkoppeling geven als een verwijzing niet voldoet aan de lokale richtlijn.
(toevoegen rol fysiotherapie)

Tijdpad (Voorbereiding, Implementatie, Monitoring)

In februari-maart 2018 maken we met de huisartsenorganisatie afspraken over hoe we dit traject gezamenlijk gaan lopen. Er wordt een werkgroep met 2 orthopeden en 2 huisartsen gevormd. In april-mei vertalen de werkgroep de landelijke richtlijn naar lokaal. In juni organiseren we een nascholingsbijeenkomst. Vanaf september starten de orthopeden met de terugkoppeling aan huisartsen bij 'onterechte' verwijzingen. Over Q3 en Q4 wordt het percentage conservatief behandelde patiënten bij verwijzing voor heupartrose gemeten en teruggekoppeld aan de orthopeden en de huisartsen in het verzorgingsgebied.

Verbeterteam[1]

Bartholomeus	orthopeed
Koevoet	Relatiemanager eerstelijn
Stratinga	Manager afd orthopedie

1. Het verbeterteam staat onder leiding van een orthopeed en de leden van het team vervullen relev functies t.a.v. de voorgenomen verbetering(en)

Voorbeeld onderwerpen

Dimensie	Verbeterthema
Uitkomsten	Postoperatieve infectiepercentage verlagen
	Percentage revisies verlagen
	Verschilscore PROM verhogen
Zorgactiviteiten	Ligduur verkorten
	Aantal polikliniekbezoeken verlagen
	Aantal preoperatieve MRI's verminderen
	Zorgactiviteiten verlagen
PROM	Verbeteren preoperatieve respons
	Verbeteren postoperatieve respons (soms combinatie met preoperatief)
Overige	PROM bij conservatief behandelde patient
	Behandelpad app
	Aangepast behandelpad bij patienten met meer kans op suboptimale uitkomst
	Informatie aan patiënt over conservatieve alternatieven verbeteren

menzis

En in praktijk is het soms best lastig

Stop het betalen voor volume, laat je betalen voor waarde

Ga aan de slag met

1. Meten van uitkomsten
2. Kostendrijvers in het zorgpad
3. Bundelafspraken rond zorgverbetering

menzis

Inkoopbeleid farmacie

3 pijlers

1. Preferentiebeleid
2. Kleine apotheken
3. Dure geneesmiddelen

Stellingen

1. Rem op de ziekenhuisgroei: die patiëntenstromen kan de eerstelijn helemaal niet aan.

2. Zolang voor preventie niet betaald wordt, zal het geen plek in de spreekkamer krijgen.

Hoe we denken over zorg verandert …

Eigen regie staat centraal

Aandacht voor preventie & leefstijl

Van inspanning naar uitkomst

Drijvende krachten waardoor zorg verandert …

Technologie die in je broekzak past

Big data als kennisdrager

Vraag en aanbod uit balans

menzis

Doel van de hoofdlijnakkoorden

De zorg verandert nu al …

Concentratie tussen 2e en 3e lijn

Netwerk tussen ziekenhuis en huisarts in

De patiënt kan het zelf

Waar gaan we naartoe …

Voorkomen van ziekte staat voorop

De zorg is waar de patiënt is

De dokter helpt vooral kiezen

3 TIPs

Herontwerp de klantreis met zelfzorg, technologie, dichterbij

Zoek samen een ondersteunend bekostigingsmodel

Neem best practices over

Dankjewel