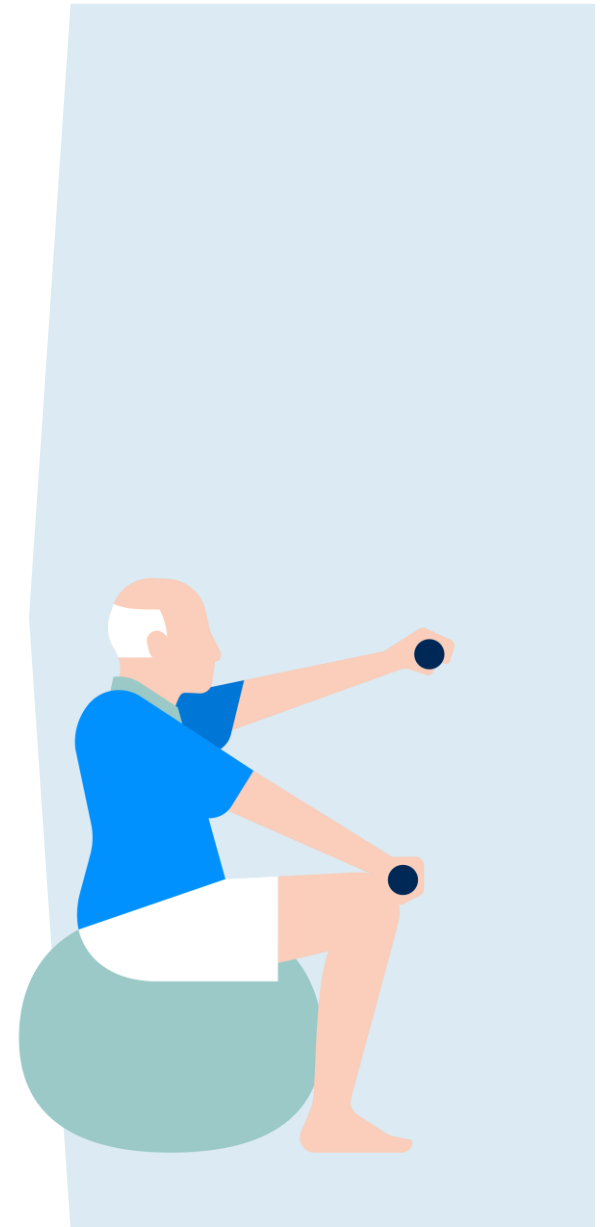


# Waardegedreven CVA contract Rotterdam

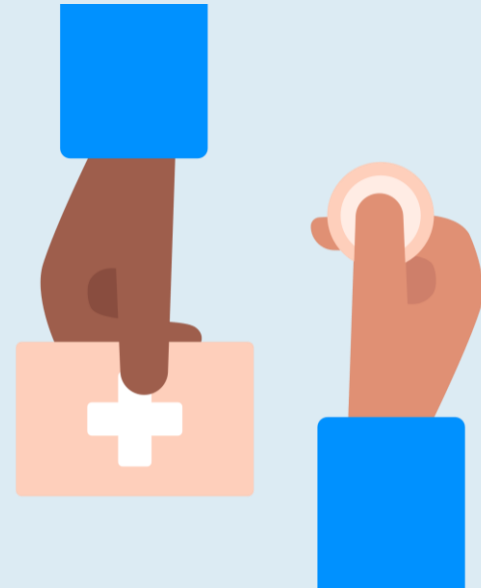
Presentatie voor Linnean bijeenkomst 3-12-20

*Frederique van Duuren – Zilveren Kruis  
Markus Wijffels – Revalidatie Rijndam*



# Inhoudsopgave

- **Introductie**
- **Elementen uit de overeenkomst**
- **Hoe werkt het in de praktijk?**
- **Tips / bespiegelingen / geleerde lessen**



# Het CVA-contract

- Deelnemende partijen:
  - Erasmus MC (ziekenhuis)
  - Rijndam (MS revalidatie)
  - Laurens (Ouderenzorg)
  - Transmitt (Ouderenzorg)
  - Zilveren Kruis (zorgverzekeraar)
- Samenwerkingsovereenkomst tussen de deelnemers
- Looptijd van 3 jaar (2019-2021)
- Elke deelnemer heeft regulier contract met Zilveren Kruis
- Elke deelnemer declareert de CVA-zorg zoals die door NZA is gedefinieerd



# Er wordt een bundelprijs afgesproken o.b.v. historische declaraties

## Stap 1: selecteer patiënten o.b.v. inclusiecriteria

### Inclusiecriteria:

- Patiënt met acuut herseninfarct
- Komt binnen bij Erasmus MC
- Klinische patiënten
- Verzekerd bij Zilveren Kruis

### Uitsluitingen:

- Niet verzekerd bij Zilveren Kruis
- Doorverwezen vanuit andere ziekenhuizen
- Kinderen

## Stap 2: selecteer relevante producten o.b.v. bundel

Alle zorg die binnen de bundel valt voor de afgesproken bundelperiode voor alle patiënten die geïnccludeerd zijn in stap 1 wordt meegenomen voor de berekening van de bundelprijs. Het gaat niet alleen om de kosten binnen het netwerk, maar om alle kosten van de patiënt binnen de bundel.

## Stap 3: tel alle kosten op en bereken bundelprijs

Tot slot worden al deze kosten bij elkaar opgeteld en gedeeld door het aantal geïnccludeerde patiënten. Dit wordt de bundelprijs per patiënt op basis waarvan de afrekening gaat plaatsvinden.

*Fictieve berekening voor bundelprijs 2019<sup>1</sup>:*

*Aantal patiënten 2017:*  
100

*Bundelkosten 2017:*  
€1.100.000,-

*Bundelprijs 2019*  
€11.000,-

1) Voor berekeningen voor de tarieven voor 2019 wordt uitgegaan van de declaraties over 2017 i.v.m. realisatie en doorlooptijden.

# We meten waarde aan de hand van 3 uitkomstindicatoren, gerelateerd aan de subdoelen

Patiënttevredenheid  
(Picker)

Na het doormaken van een herseninfarct is het voor de patiënt en zijn mantelzorgers duidelijk wie in elke fase (acuut, revalidatie, chronisch) verantwoordelijk is voor welke behandeling, zorg en begeleiding, waarbij **de patiënt geen hinder vindt van mogelijke schotten tussen de verschillende fasen**

Kwaliteit van leven  
(EQ-5D)

Na het doormaken van een herseninfarct en de behandeling in de klinische fase (acuut en revalidatie), ervaart de patiënt in de woonsituatie ondanks zijn mogelijk blijvende beperkingen een voor hem/haar voldoende **kwaliteit van leven**

Ernst handicap  
(mRS)

Na het doormaken van een herseninfarct kan de patiënt, eventueel met hulp en zorg van anderen, **zo optimaal en zelfstandig mogelijk functioneren** op alle domeinen in het dagelijks leven, ondanks de mogelijk blijvende beperkingen

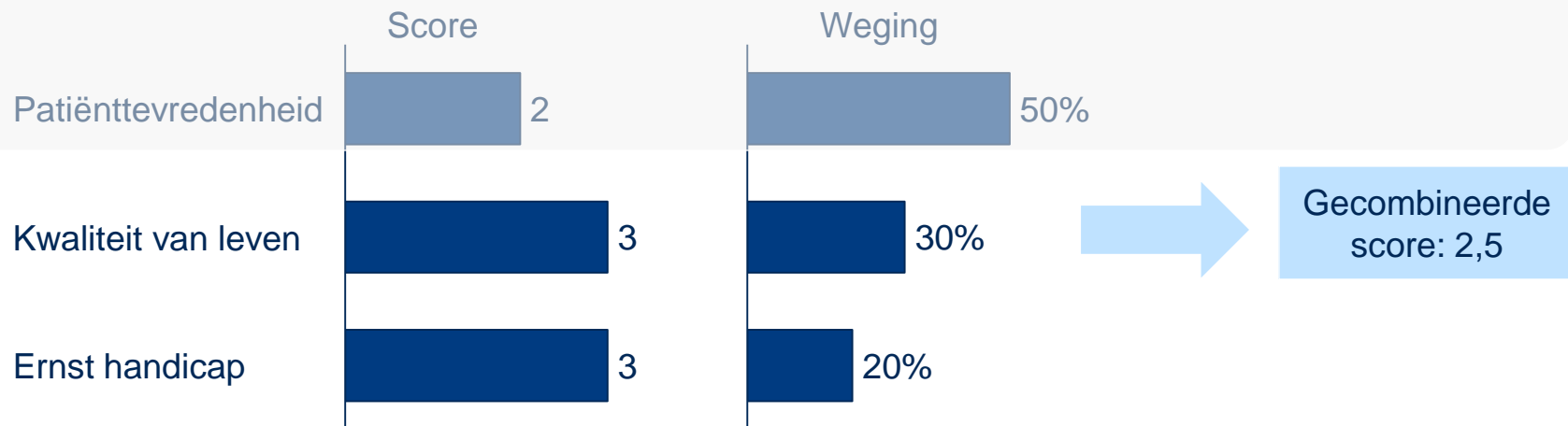
# Elke uitkomst vertalen we in een score van 1, 2, of 3

Ter indicatie – kwantificering wordt in gezamenlijk vastgesteld

Categorie	Kwantificering (voorbeeld)	Score
Slechter dan huidig	Lager dan 45	1
Zoals huidig	45-55	2
Beter dan huidig	Hoger dan 55	3

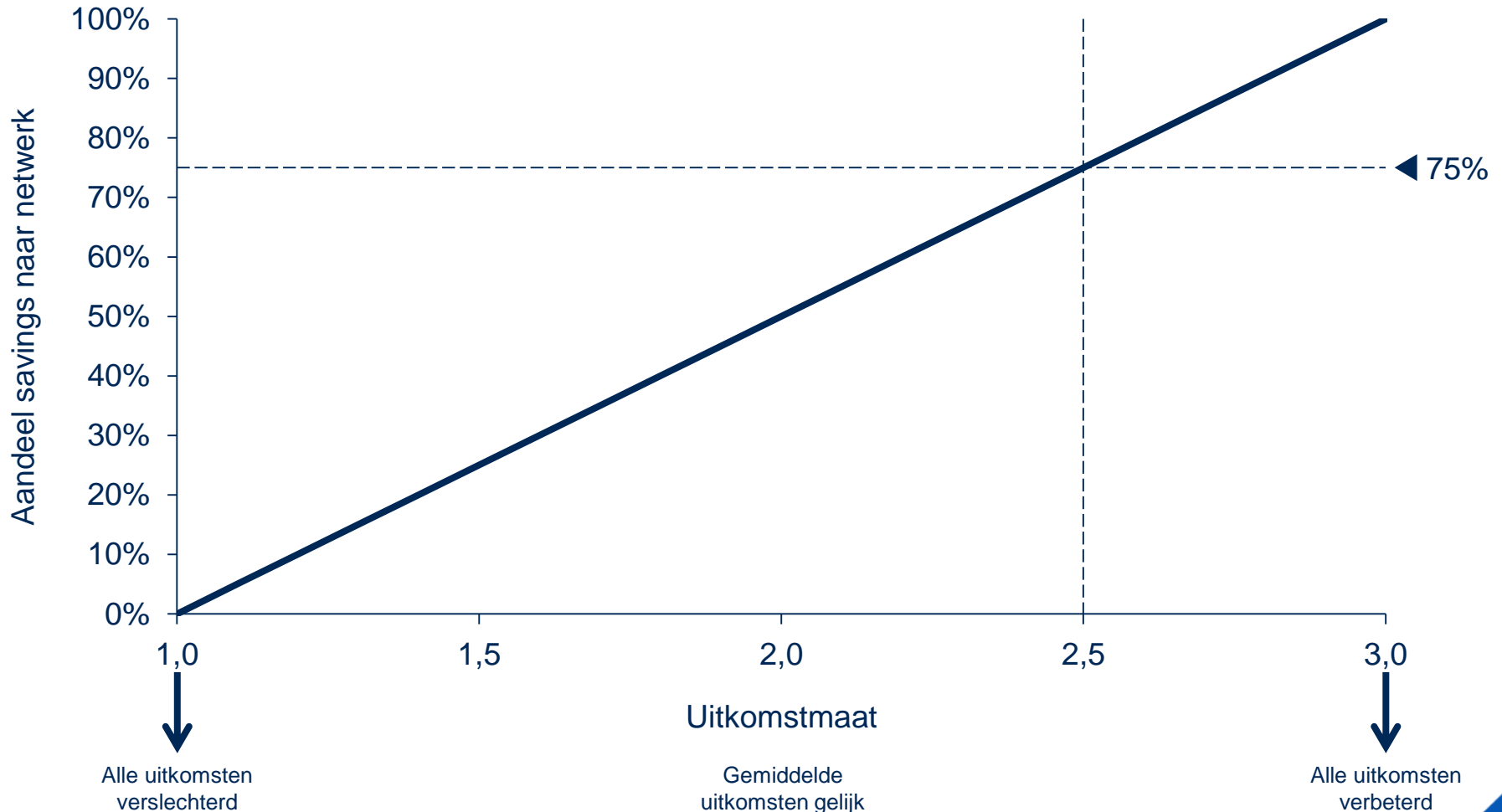
# Om te kunnen belonen voor waarde is een *samengestelde uitkomstmaat* nodig

De samengestelde uitkomstmaat combineert de scores op de 3 uitkomstindicatoren tot 1 nieuwe score, zodat we de beloning op waarde eenduidig houden



# Op basis van deze samengestelde uitkomstmaat wordt de verdeling voor de savings vastgesteld

## Verdeling savings o.b.v. uitkomstmaat





# Bij 2 kwaliteitsmaten kan je ook deze verdeling hanteren

Deel shared savings dat aanbieders mogen houden

---

		Kwaliteitsmaat 1	
		Huidige situatie	Beter dan huidige situatie
Kwaliteitsmaat 2	Beter dan huidige situatie	50% van shared savings	75% van shared savings
	Huidige situatie	25% van shared savings	50% van shared savings

# Voor de verdeling van de shared losses gebruik je dezelfde methode, met een andere invulling

Uitgangspunt hierbij is dat als er geen waarde wordt toegevoegd, de keten de volledige financiële verantwoordelijkheid heeft hiervoor

---

## Jaar 1

- Kwaliteitsmaten worden niet gemeten:
  - 100% van de shared losses zijn voor de keten
- Kwaliteitsmaten worden wel gemeten:
  - 50% van de shared losses zijn voor de keten

## Jaar 2

- Verslechtering of gelijkblijvende uitkomsten:
  - 100% voor de keten
- Verbetering van uitkomsten:
  - 25/50/75% voor de keten

## Jaar 3

- Verslechtering of gelijkblijvende uitkomsten:
  - 100% voor de keten
- Verbetering van uitkomsten:
  - 25/50/75% voor de keten