

AAN DE SLAG MET WAARDEGEDREVEN ZORG



Linnean Lustrum
29 September 2022

WAT IS WAARDE- GEDREVEN ZORG?



$$\text{Waarde} = \frac{\text{Gezondheidsresultaten}}{\text{€ \& Energie benodigd voor resultaat}}$$

(doel: beste uitkomsten voor patiënt)

(doel: duurzame bekostiging & borging van zorg)

$$\text{Waarde} = \frac{\text{Gezondheidsresultaten}}{\text{€ \& Energie benodigd voor resultaat}}$$

Uitkomstenset: Klinisch, PROMs, PREMs en Casemix

Zorgstandaard: Zorgstructuur en Zorgpaden

WAARDEGEDREVEN ZORG – NATIONAAL PERSPECTIEF

Passende zorg = de norm

Omzien naar elkaar,
vooruitkijken naar
de toekomst

Coalitieakkoord 2021 – 2025
VVD, D66, CDA en ChristenUnie

6. Gezondheid

15 december 2021

Gezondheidszorg

Gezondheid is voor iedereen van groot belang. Dat realiseren we ons des te meer door de coronacrisis. Iedereen moet zeker zijn van passende en betaalbare zorg: jong of oud, nu en in de toekomst. Dat vraagt om samenwerking, aandacht voor de patiënt en ruimte voor iedereen die in de zorg werkt. Een gezonde samenleving vraagt ook om het nemen van verantwoordelijkheid voor onszelf en voor elkaar. Ons zorgstelsel is gebaseerd op solidariteit, omdat we willen dat iedereen die zorg nodig heeft, daar toegang tot heeft. Onze zorg is van hoog niveau en het stelsel staat niet ter discussie, maar verbeteringen in het stelsel zijn nodig. Mensen maken zich zorgen, of de zorg van morgen nog wel geleverd kan worden en of deze betaalbaar blijft. Daar moeten we werk van maken.

Daarbij moeten we ook breder kijken naar gezondheid: onderwijs, sport, huisvesting, bestaanszekerheid en leefomgeving dragen allemaal bij. Kwetsbare mensen leven zeven jaar korter en vijftien jaar langer in minder goede gezondheid en kinderen die ongezond opgroeien staan veelal op een achterstand. Dat vinden we onacceptabel. We willen de zorg voor iedereen betaalbaar, beschikbaar en bereikbaar houden. **Dat vraagt van de politiek goede en stevige keuzes en hervormingen, die tijd kosten en waarbij passende zorg de norm is.**

Coronacrisis



Passende zorg is **waardegedreven**: waardegedreven betekent dat veilige zorg een relevante bijdrage levert aan de gezondheid van mensen, nu en in de toekomst, tegen een beperkte inzet van geld, personeel en grondstoffen.

Passende zorg komt **samen met en gezamenlijk rondom te patiënt tot stand**: zorg die samen met patienten/clienten tot stand komt betekent zorg die past bij de persoonlijke situatie, behoeften en wensen van de patient/client..

Passende zorg is de **juiste zorg op de juiste plek**: passende zorg op de juiste plek betekent zorg verplaatsen naar dichterbij als het kan en verder weg als het moet.

Passende zorg gaat over gezondheid in plaats van ziekte: het **centraal stellen van gezondheid** in plaats van ziekte betekent een breder perspectief op de gezondheidszorg.

WAARDEGEDREVEN ZORG - NATIONAAL PERSPECTIEF

Passende zorg centraal in IZA

Integraal Zorgakkoord

Samen werken aan gezonde zorg

Nederland heeft een hoogontwikkelde gezondheidszorg. Maar de **kwaliteit** en de **toegankelijkheid** van onze zorg en ondersteuning staan onder druk. De vraag naar zorg neemt toe, vooral door de vergrijzing. Tegelijkertijd zijn er grenzen aan de beschikbaarheid van zorg, door de toenemende **krachte op de arbeidsmarkt**. De groeiende zorgvraag zorgt bovendien voor een uitdaging bij het **betaalbaar houden** van de zorg. Als we doorgaan op de huidige weg, loopt het vast en kan niet meer iedereen rekenen op goede en tijdige zorg en ondersteuning. Daarom werken we aan verbetering. Dat doen we **samen**: patiëntenverenigingen, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten en de overheid. We vragen **iedereen in Nederland** met ons mee te doen. Want alleen samen kunnen we zorgen voor goede zorg, ondersteuning én voor een gezonde samenleving.

! Scenario als we doorgaan op de huidige weg

Patiënten en cliënten geen tijdige zorg en ondersteuning



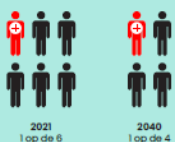
Overbelaste zorgprofessionals



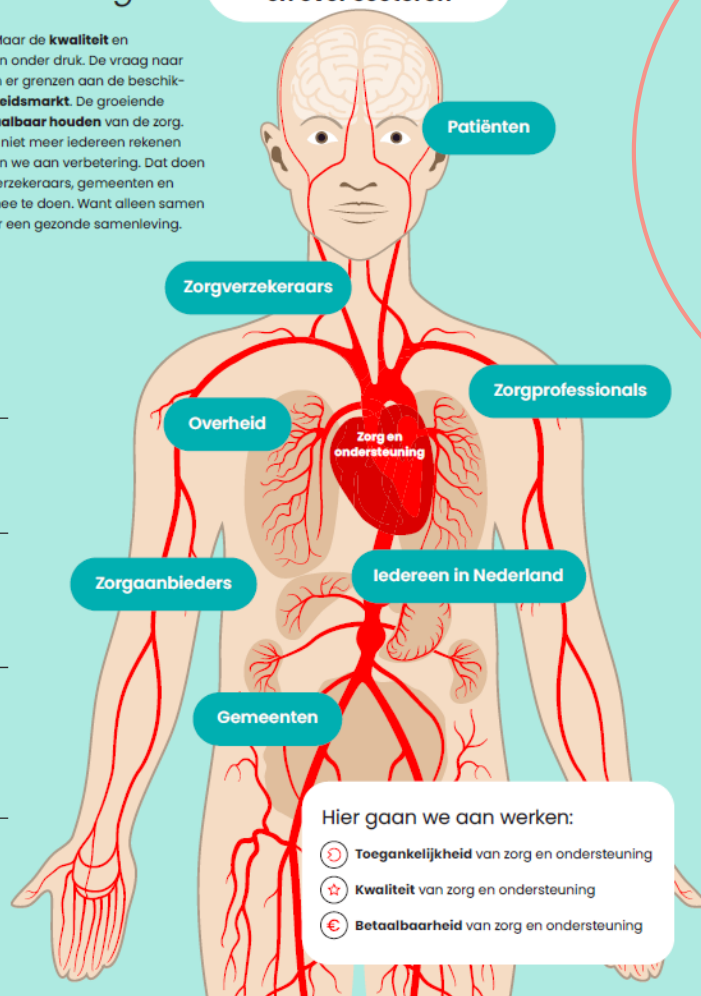
Geld van ons nationaal inkomen dat nodig is voor zorg



Nederlandse werknemers die nodig zijn in de zorg



Samenwerking tussen en over sectoren



Hier gaan we aan werken:

- Toegankelijkheid** van zorg en ondersteuning
- Kwaliteit** van zorg en ondersteuning
- Betaalbaarheid** van zorg en ondersteuning

! Waar gaan we naartoe?

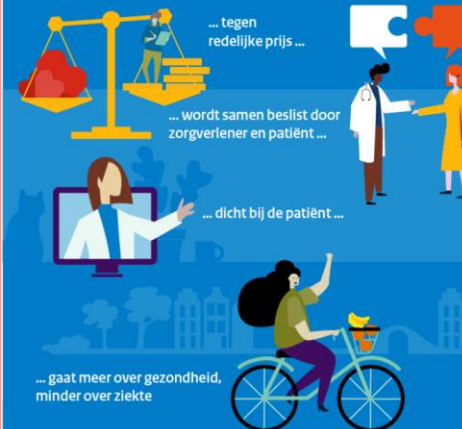
- +** Meerwaarde voor de patiënt of cliënt
Zorg is aantoonbaar effectief
- +** Samen met de patiënt of cliënt
Patiënt en zorgprofessional staan samen aan het roer
- +** Juiste zorg op de juiste plek
Dichtbij huis waar het kan, verder van huis voor complexe zorg
- +** Gericht op gezondheid i.p.v. ziekte
Kwaliteit van leven staat centraal
- +** Goede werkomgeving voor zorgprofessionals
Verminderen werkdruk en administratief gedoe

! Wat gaan we doen de komende jaren?

- +** Zorg die echt helpt en past bij de situatie van de patiënt
- +** Meer samenwerking binnen de regio en tussen sectoren
- +** Eerstelijnszorg laagdrempelig en dichtbij
- +** Samenwerking sociaal domein, huisartsenzorg en ggz
- +** Zorg voorkomen door gezond leven en preventie
- +** Vergroten werkplezier in de zorg
- +** Verbeteren van digitalisering en gegevensuitwisseling
- +** Verbeteren contractering

Passende zorg biedt oplossing

Passende zorg werkt ...



Noodzaak Waardegedreven Zorg – Zorgverlener

- Spreekkamer – Patient en arts
 - Effectieve zorg: gericht op vraag, behandelresultaat
 - Efficiënte zorg: goed georganiseerd
- Ziekenhuis - Vakgebied
 - Effectieve zorg: behandelresultaat, geen complicaties
 - Efficiënte zorg: goed georganiseerd
- Landelijk
 - Toegankelijk
 - Betaalbaar

Noodzaak Waardegedreven Zorg – Zorgverlener

Ik zweer/beloof dat ik de geneeskunst zo goed als ik kan zal uitoefenen ten dienste van mijn medemens. Ik zal zorgen voor zieken, gezondheid bevorderen en lijden verlichten.

Ik stel het belang van de patiënt voorop en eerbiedig zijn opvattingen. Ik zal aan de patiënt geen schade doen. **Ik luister en zal hem goed inlichten**. Ik zal geheim houden wat mij is toevertrouwd.

Ik zal de geneeskundige **kennis** van mijzelf en anderen **bevorderen**. Ik erken de grenzen van mijn mogelijkheden. **Ik zal mij open en toetsbaar opstellen**.

Ik ken mijn verantwoordelijkheid voor de samenleving en zal de beschikbaarheid en **toegankelijkheid van de gezondheidszorg bevorderen**. Ik maak geen misbruik van mijn medische kennis, ook niet onder druk.

Ik zal zo het beroep van arts in ere houden.

Dat beloof ik.

of

Zo waarlijk helpe mij God almachtig.

Nederlandse artsenraad



Roche

Wat voor borstkanker heb ik?

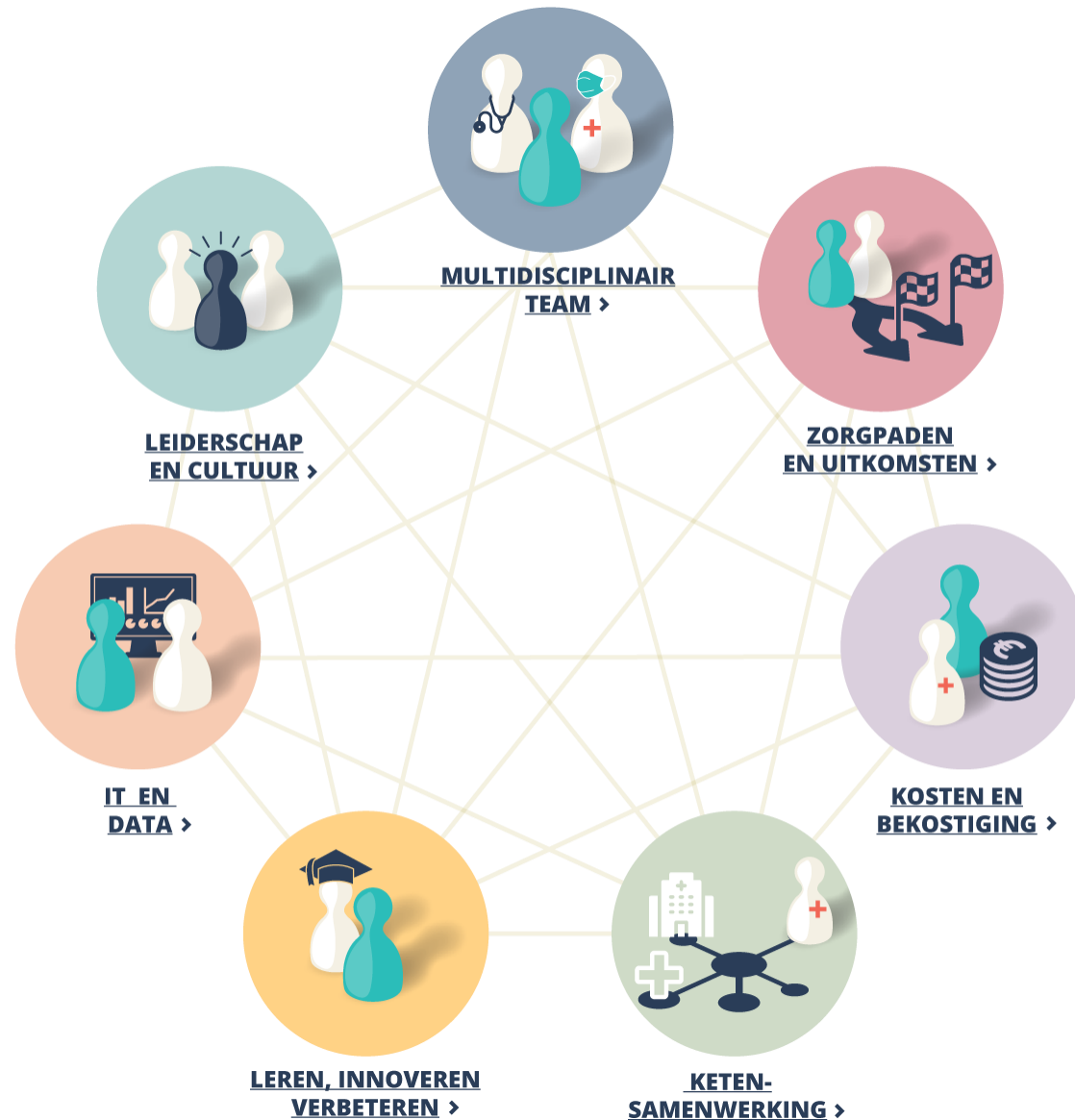
(Interpreten van pathologie uitkomsten)

informatie





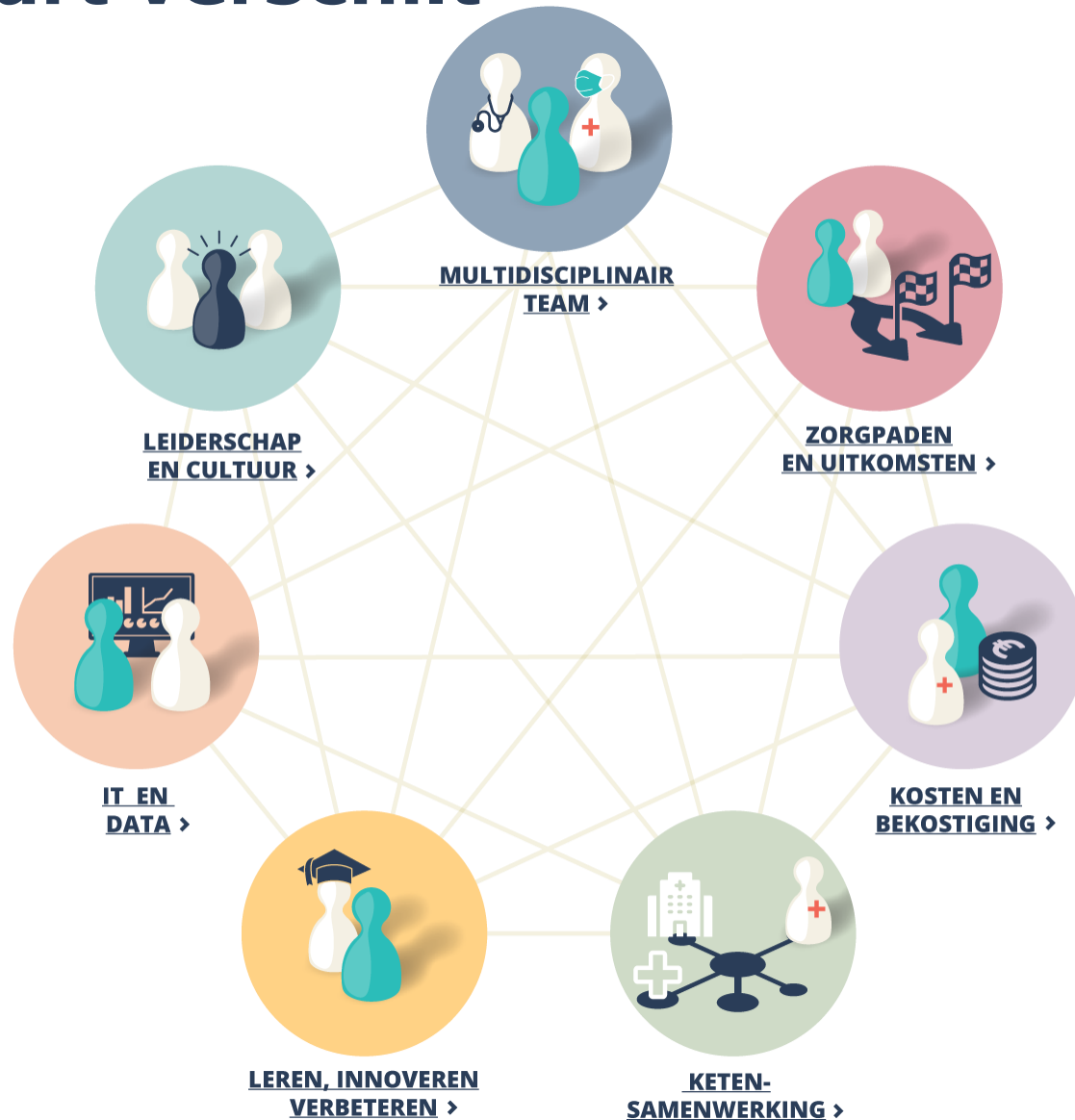
HET LINNEAN MODEL: ZEVEN DOMEINEN VAN WAARDEGEDREVEN ZORG





ZEVEN DOMEINEN VAN WAARDEGEDREVEN ZORG

Start verschilt





HET MULTI-DISCIPLINAIRE TEAM

Checklist medische conditie en multidisciplinair team

Is de (medische) conditie helder gedefinieerd?

meer [+](#)

Bestaat het multidisciplinaire team uit de relevante zorgverleners en patiënten?

meer [+](#)

Is het leiderschap geborgd?

meer [+](#)

Staan de voortgangs- en verbeter-overleggen in de agenda's?

meer [+](#)

Zijn er genoeg middelen toegezegd en beschikbaar?

meer [+](#)

Zijn de juiste interne stakeholders aangehaakt?

meer [+](#)

HET MULTI-DISCIPLINAIRE TEAM



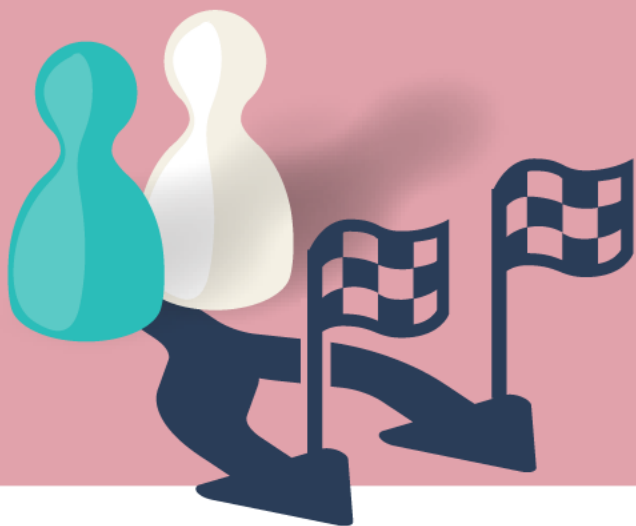
Medische conditie

- conditie, geen behandeling

Multidisciplinaire Team

- relevante zorgverleners? – verpleegkundige
- patiënt vertegenwoordiger
- rollen – kernteam
- ondersteuning van het team
- tijd en aandacht!





ZORGPADEN EN UITKOMSTEN

Checklist bepalen zorgpaden, meten en bespreken uitkomsten

Zijn het zorgpad en de meetmomenten in kaart gebracht?

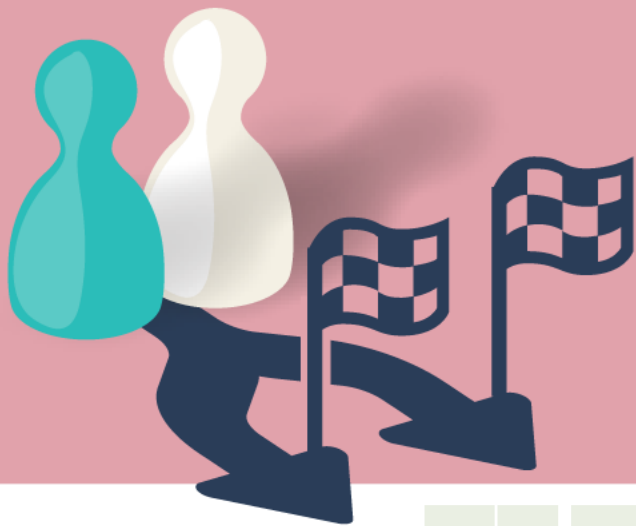
meer [+](#)

Is de uitkomstenset voor de patiëntengroep bepaald?

meer [+](#)

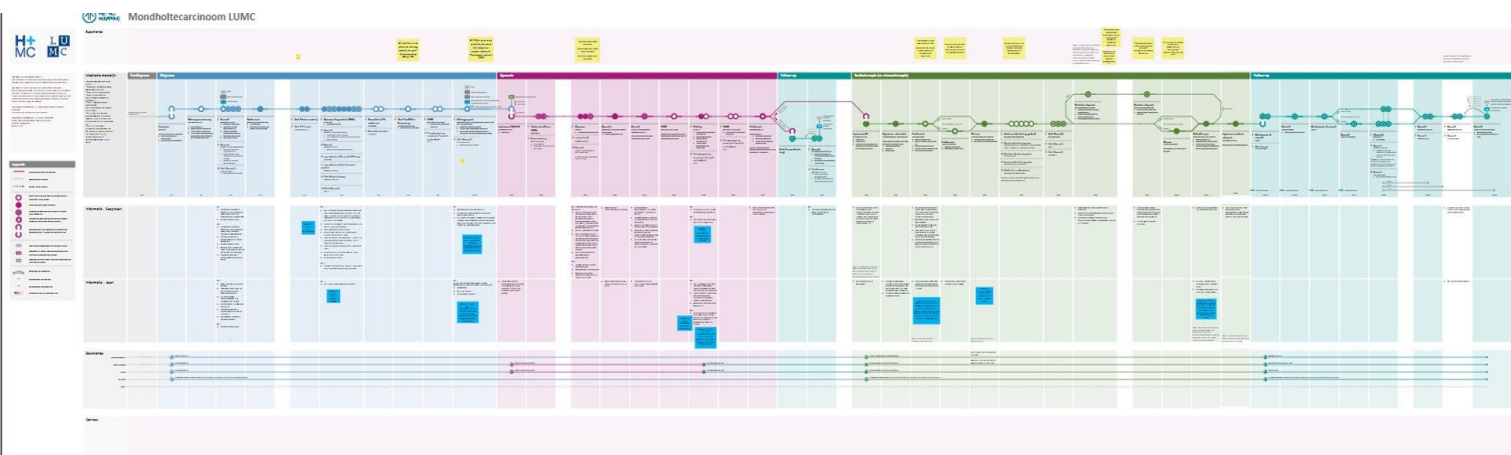
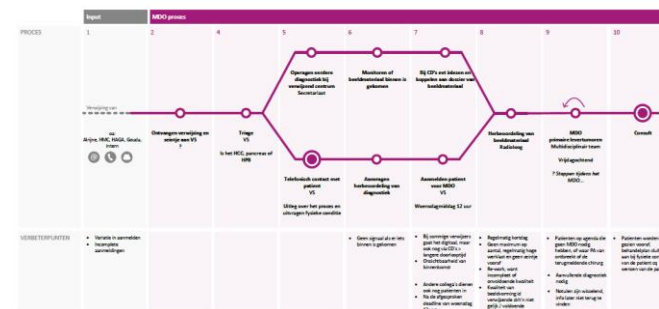
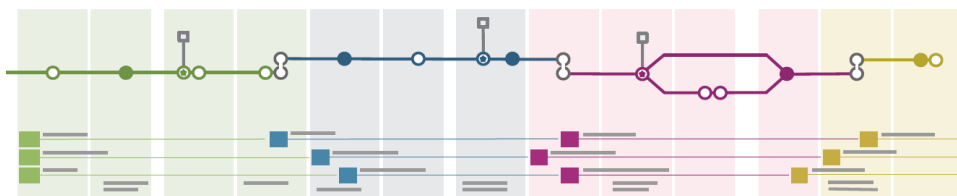
Worden de individuele uitkomsten besproken in de spreekkamer?

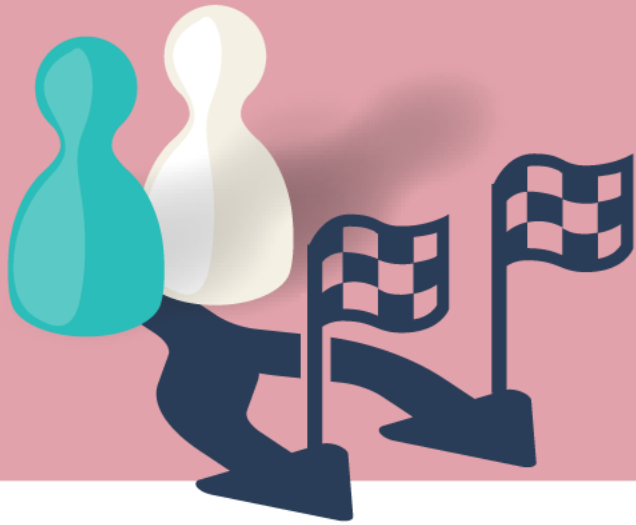
meer [+](#)



ZORGPADEN EN UITKOMSTEN

Zorgpaden





ZORGPADEN EN UITKOMSTEN

Bespreken uitkomsten

- Datavisualisatie



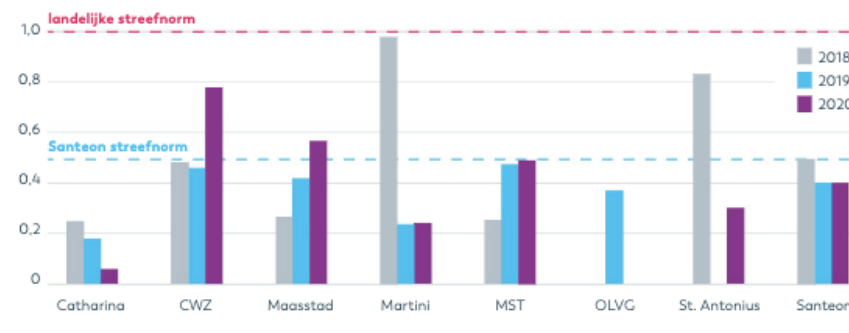
Wat kan de oorzaak zijn van de variatie?



- Benchmarken

- Verleden
- Anderen

Gemiddeld aantal lijninfecties per 1000 katheterdagen (HD)





KOSTEN EN BEKOSTIGING

Checklist meten kosten, afspraken maken over bekostiging

Zijn de kosten van de zorgactiviteiten duidelijk?

meer 

Is de verhouding tussen kosten en vergoedingen van de zorgactiviteiten bekend?

meer 

Kan het MDT zelf sturen op kosten en opbrengsten?

meer 

Zijn er afspraken met de preferente zorgverzekeraar over waardegedreven bekostiging gemaakt?

meer 



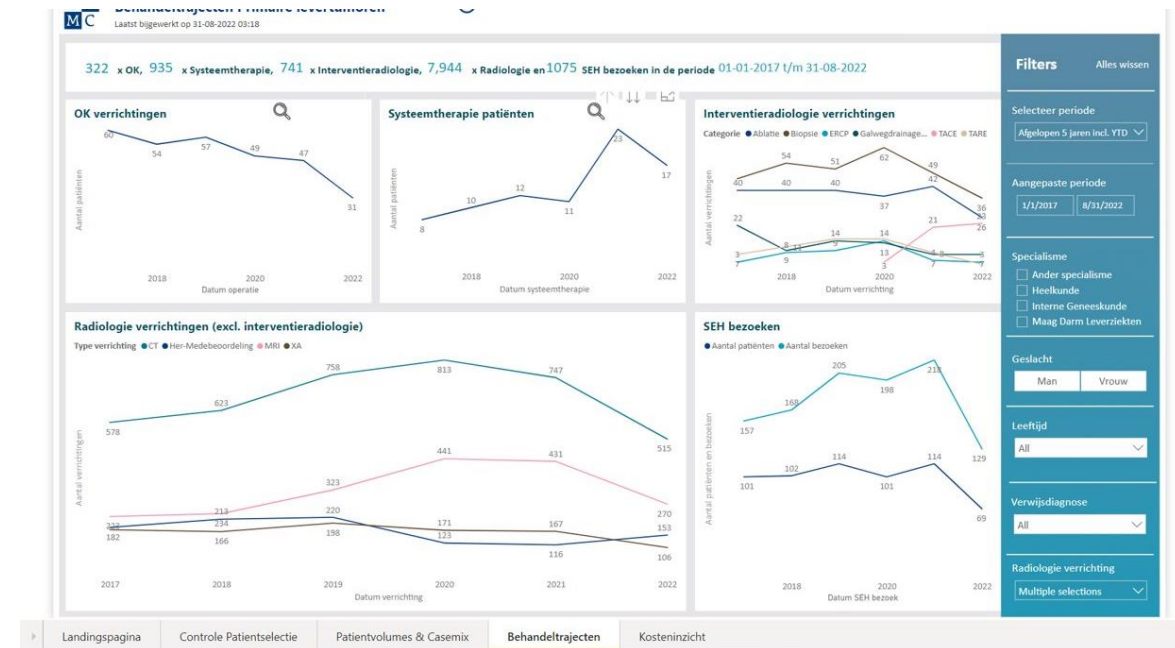
KOSTEN EN BEKOSTIGING

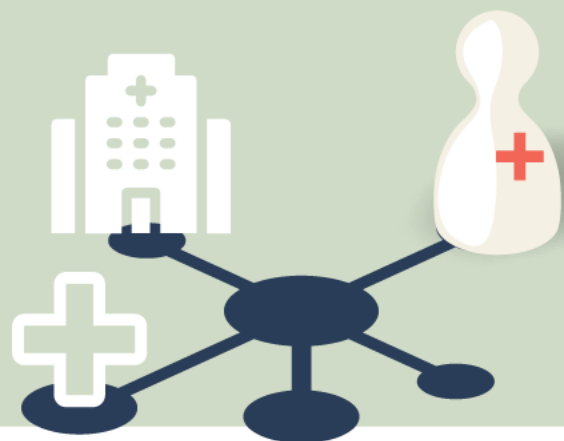
Checklist meten kosten

- Precieze kosten?
- Zorgactiviteiten?

Afspraken maken over bekostiging

- Noodzakelijk om te starten?





KETEN- SAMENWERKING

Checklist samenwerken met ketenpartijen

Werkt het MDT samen met keten- en netwerkpartners?

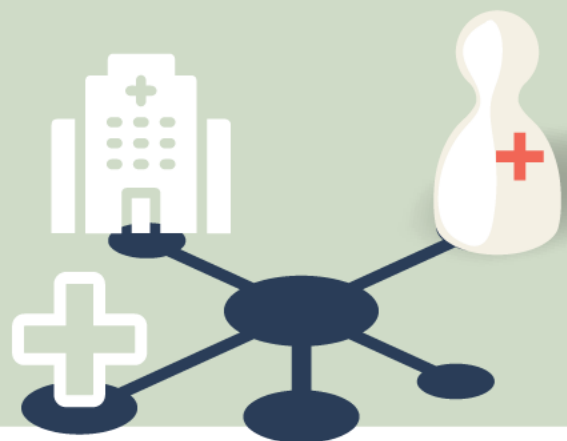
[meer](#) 

Werkt het MDT samen met andere teams van aanverwante (medische) condities?

[meer](#) 

Werkt het MDT samen met toeleveranciers (data & it, med- & biotech, farma)?

[meer](#) 



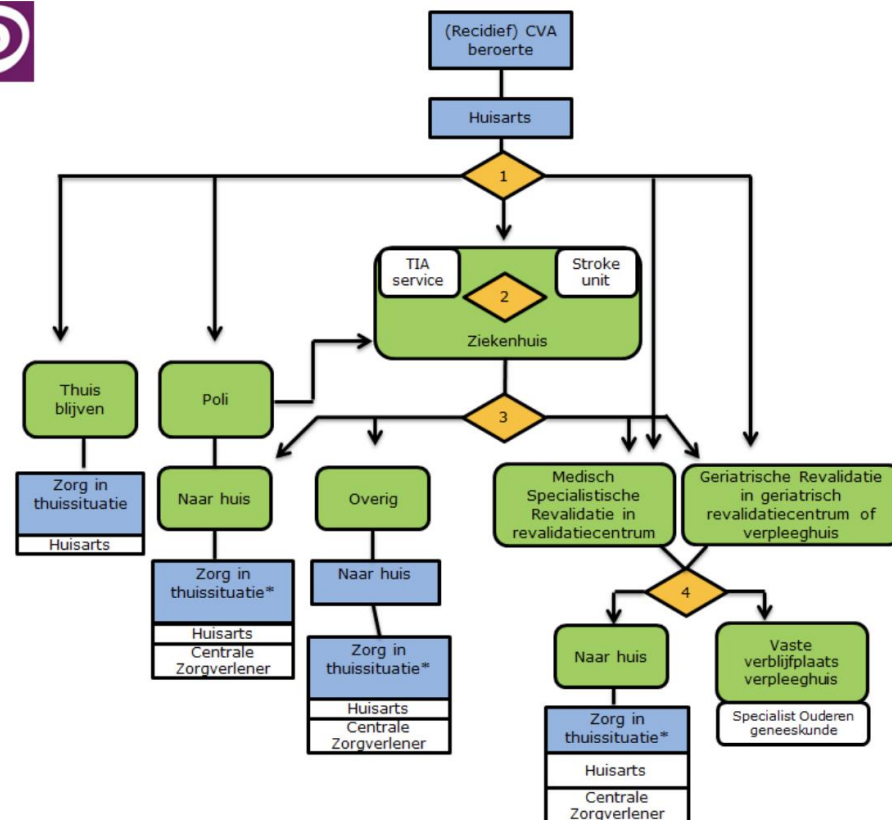
KETEN-SAMENWERKING

Samenwerken met ketenpartijen

Voorbeelden

CVA Rotterdam

Thuisbehandeling hartfalen LUMC





LEREN, INNOVEREN EN VERBETEREN

Checklist omgeving van leren en verbeteren

Hebben en houden de MDT-leden voldoende kennis van WGZ?

[meer](#) 

Is er een systeem dat continu leren en verbeteren mogelijk maakt en toepassing van innovaties stimuleert?

[meer](#) 

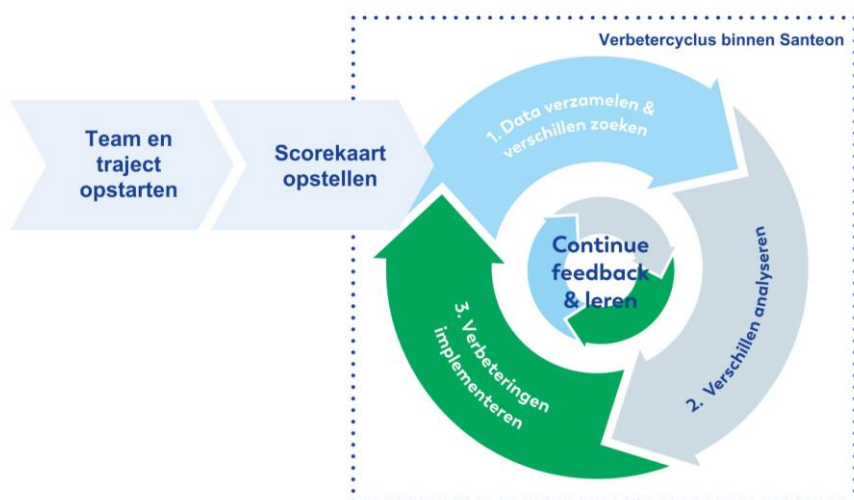
Worden de gezondheidsuitkomsten transparant gedeeld met de buitenwereld?

[meer](#) 



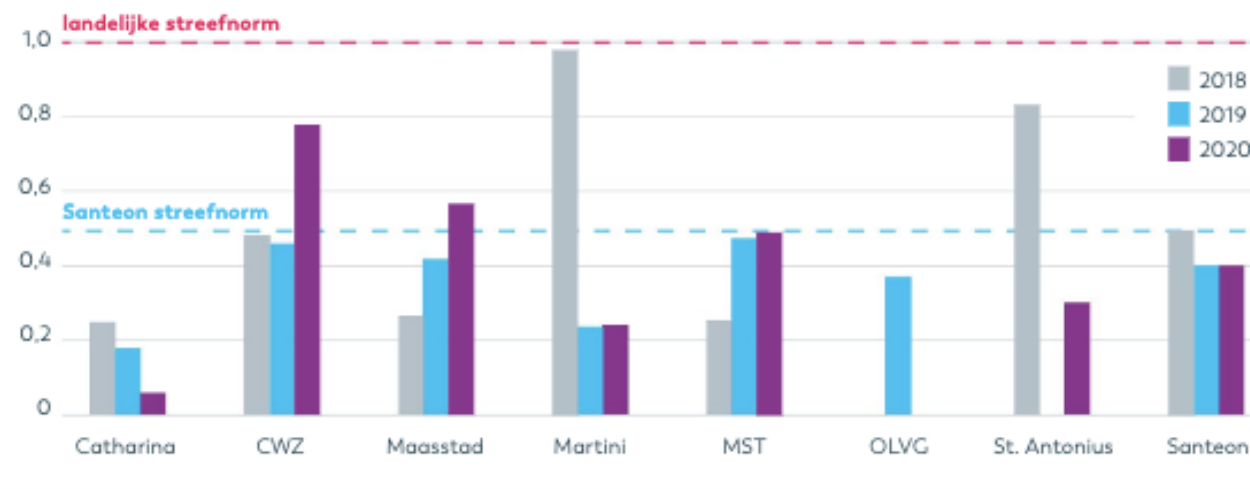
LEREN, INNOVEREN EN VERBETEREN

Leren, verbeteren, publiceren



- Jaarlijks 2 cycli van 6 maanden
- Patiënt en aandoening als uitgangspunt (niet per medisch specialisme)
- Volledige transparantie over uitkomsten, kosten en processen

Gemiddeld aantal lijninfecties per 1000 katheterdagen (HD)

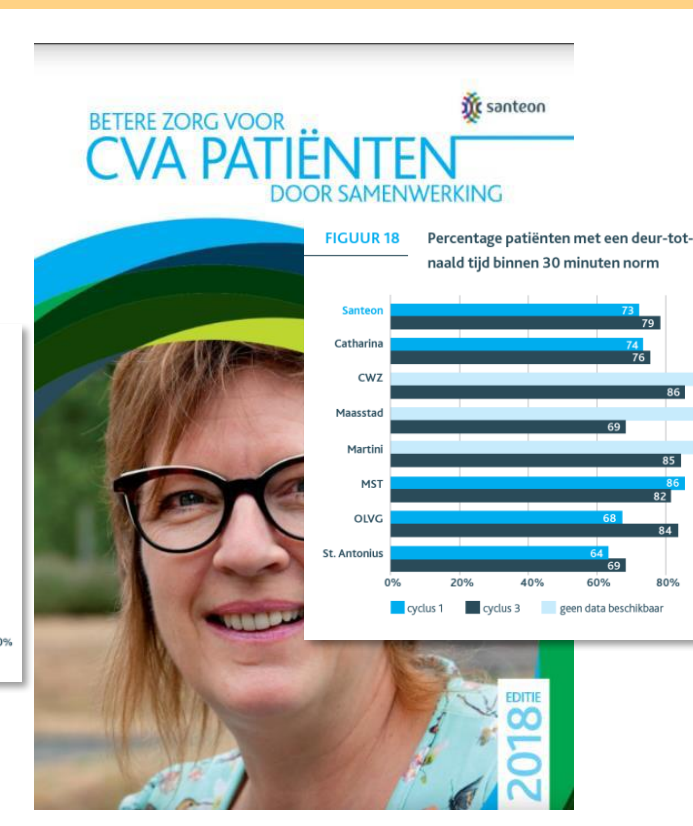
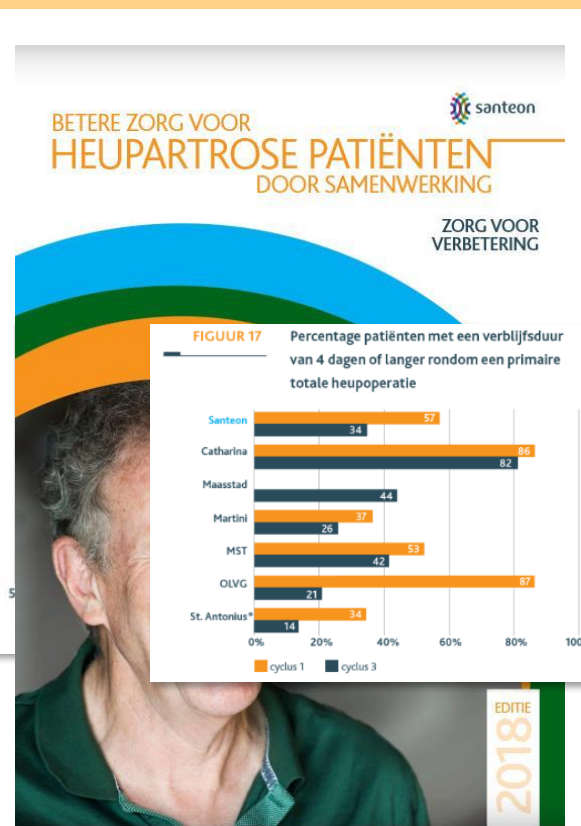
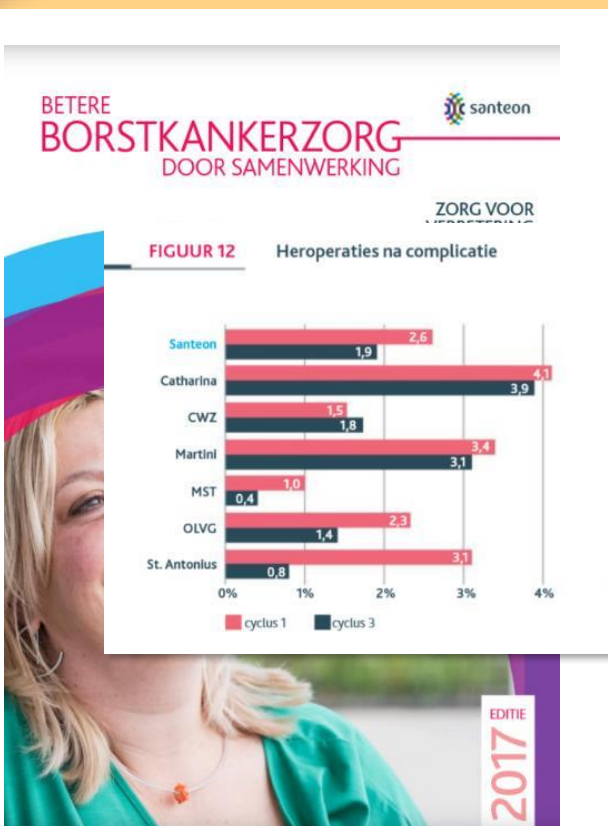


<https://santeon.nl/aandoening/chronische-nierschade-2/>



LEREN, INNOVEREN EN VERBETEREN

Leren
verbeteren
publiceren





IT EN DATA

Checklist ondersteunende en veilige IT-omgeving

Worden de relevante data eenduidig geregistreerd?

meer [+](#)

Worden de data aantrekkelijk en toegankelijk gevisualiseerd?

meer [+](#)

Wordt er op een veilige en correcte manier omgegaan met de data?

meer [+](#)



IT EN DATA

Registratie aan de bron

- Inrichting, definities
- Discipline in gebruik

Inrichting – dataplatform

Visualisatie - dashboards

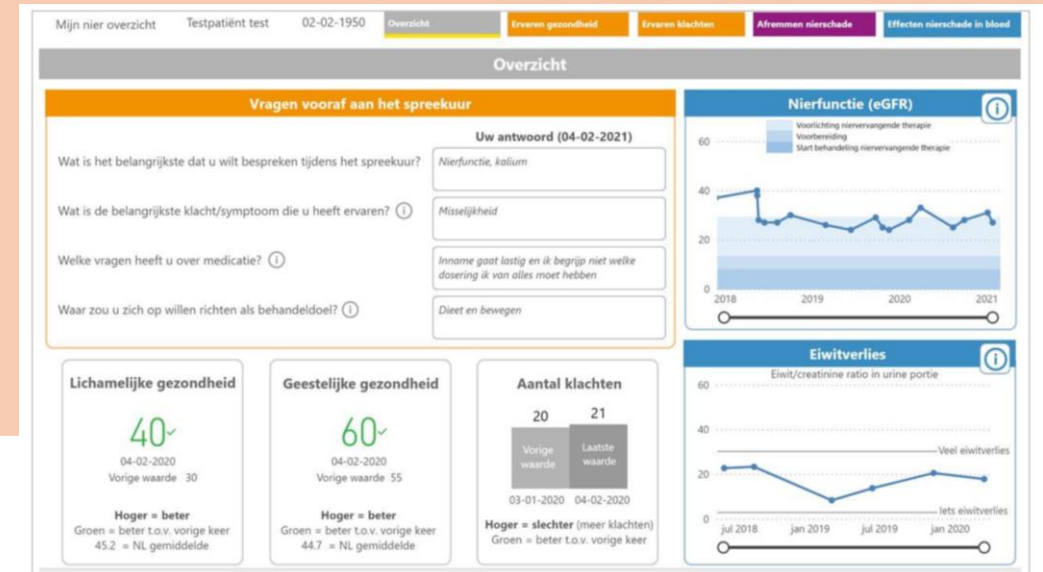


Santeon, HIPS uniformeren





IT EN DATA



Visualisatie - dashboards

- Voor het zorgteam
- Voor patiënten

1 Zorgverlener reikt keuzehulp uit



Nefroloog introduceert keuzeproces en legt met het **keuzehulp-uitreikvel** de diagnose en opties uit.

2 Patiënt gebruikt keuzehulp

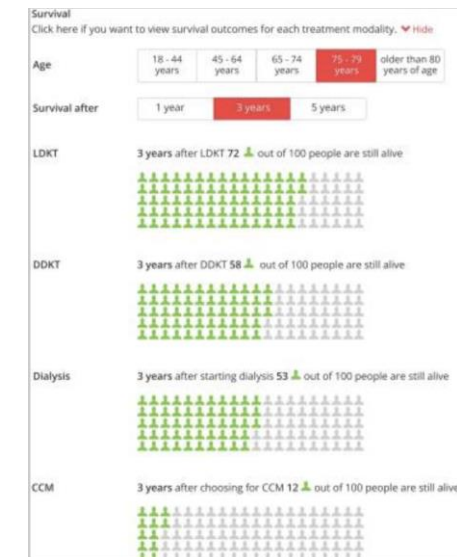


Patiënt leest thuis eventueel samen met naaste de informatie in de **online keuzehulp** en vult afwegingen en voorkeur in.

3 Samen kiezen



Nefroloog bespreekt met de patiënt de **keuzehulp-samenvatting**. Samen maken ze de 'voorlopige' keuze die het beste past.





LEIDERSCHAP EN CULTUUR

Checklist leiderschap en cultuur

Zijn de leiders inspirerend en communicatief vaardig?

meer [+](#)

Kennen en nemen alle MDT-leden hun rol en verantwoordelijkheid?

meer [+](#)

Heerst er binnen het team een cultuur van enthousiasme en vertrouwen, van veilig samen leren en verbeteren?

meer [+](#)

Is er binnen het MDT een cultuur van verbeteren, innoveren en experimenteren?

meer [+](#)



LEIDERSCHAP EN CULTUUR

Cultuur van vertrouwen, veilig samen leren en verbeteren

Data: een spiegel, geen oordeel



