Masterclass Value Based Healthcare

Waardevolle zorg in de praktijk

Maandagen 5, 12 februari, 5, 12, 19, 26 maart 2018

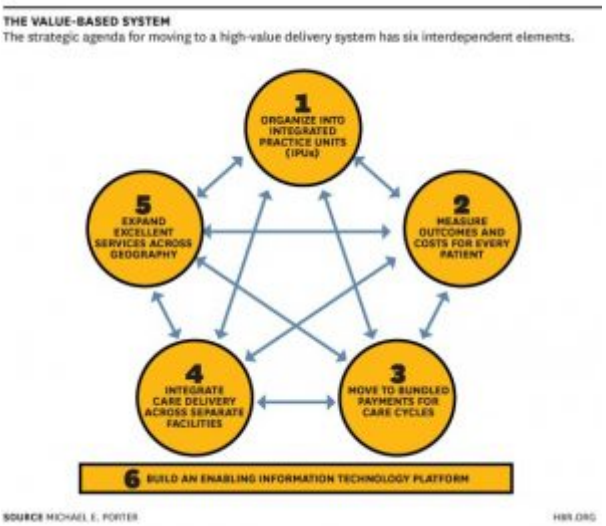
Nederland kan wereldwijd koploper worden op het gebied van Value Based Healthcare. Maar dan moet er wel wat gebeuren op het terrein van informatietechnologie. Ook moet de patiënt een grotere inbreng krijgen, want 'patient knows best'. Dat zei Harvard-hoogleraar Michael Porter tijdens de uitreiking van de Value Based Healthcare Prize 2017 op 11 mei. “

Tijdens deze masterclassreeks worden resultaten uit wetenschap en praktijk rondom Value Based Health Care (VBHC) aan elkaar gekoppeld. U krijgt uitgebreid inzicht in hoe u met behulp van patiëntrelevante uitkomstindicatoren op een patiëntgerichte manier aan de verbetering van kwaliteit en transparantie van zorg kunt werken.

De reeks is gebaseerd op de 6 elementen die Porter beschrijft in de transformatie van de zorg naar Value-Based Healthcare. Deze elementen hebben onderling verband met elkaar. Daarnaast gaan we in de laatste, tevens extra lange masterclass, nog in op de cultuuromslag.

1. Organiseer de zorg rondom helder gedefinieerde patiëntgroepen
2. Meet de uitkomsten en de kosten voor iedere patiënt
3. Financiering
4. Ketenzorg (over de schotten heen georganiseerd)
5. Geografische expansie van best practices
6. Ondersteunende technologie (IT technologie)

   Extra - Cultuuromslag: hoe geef je prioriteit aan VBHC?



Figuur 1: . The value based system.
Bron: Michael E. Porter

Na deze masterclassreeks bent u op de hoogte hoe u de verwachtingen en wensen van de individuele patiënt de hoofdrol geeft. Na 7 masterclasses bent u helemaal op de hoogte over de laatste trends en ontwikkelingen rondom VBHC en hoe u ermee aan de slag kunt binnen uw organisatie.

Deze masterclassreeks biedt u:

- Een praktische hanteerbare "blauwdruk" voor het kleinschalig starten met VBHC.
- Een overzicht van wat het organiseren rondom VBHC oplevert
- Inzichten in hoe de patiënt de geleverde zorg beleefd en of hij/zij mee kan beslissen over de behandeling.
- Antwoorden op de vragen: Hoe kan value gedefinieerd en gemeten worden en wanneer is er sprake van zoveel value dat je kunt stellen dat er sprake is van VBHC?
- Een overzicht van de dos en dont's en best practices rondom VBHC. Is er verschil tussen de zorgsectoren care en cure?

Achtergrond: Wat is value based healthcare?

Value Based Healthcare, of waarde-gedreven zorg, is het continu meten en verbeteren van zorg op voor patiënten relevante uitkomsten van zorg, waarbij verbeteringen op een kostenefficiënte manier moeten worden gerealiseerd.

$$\text{Patient value} = \frac{\text{Health outcomes}}{\text{Cost}}$$

VBHC-methode gaat om het maximaliseren van de waarde van zorg voor de patiënt, waarbij de gedachte is dat het geheel van de zorgketen meer waard is dan de som der delen. Afstemming in de keten met de noden van zorgvrager als vertrekpunt leidt volgens Porter ook tot reductie van de zorgkosten.

Masterclass 1: Organiseer de zorg rondom helder gedefinieerde patiëntgroepen

5 februari 2018
15.00 uur: ontvangst
15.30 uur: Paul van der Nat
Implementatie Value Based Healthcare in het St. Antonius Ziekenhuis
17.00 uur: diner (lopend buffet/lichte maaltijd)
17.30 uur: Monique Slee-Valentijn
Praktijkcase Cordaan
19.00 uur: einde programma

Om te starten met Value Based Healthcare is het nodig eerst de zorg te organiseren rond de medische toestand van de patiënt. Alle betrokken zorgprofessionals praten rond één aandoening over het meten en verbeteren van de juiste uitkomsten. (multidisciplinaire teams)

Binnen de eigen organisatie uit zich dat bijvoorbeeld in een geïntegreerde werkomgeving. Daarbij is niet het kantoortje van de dokters het hart van de instelling maar de shared space waar ook de overige leden van het dedicated team (fysiotherapeut, verzorging, logopedist, psycholoog) binnenkomen.

- De noodzaak van interdisciplinaire samenwerking, waarbij de medische kant slechts een aandeel is en niet in alle situaties leidend hoeft te zijn. Innovatie van zorgprocessen in een traditionele organisatie en een hiërarchische setting.
- Multidisciplinaire teams actief, waarin alle betrokken zorgprofessionals rond één aandoening praten over het meten en verbeteren van de juiste en relevante uitkomsten.

Het **St. Antonius Ziekenhuis** heeft Value-Based Healthcare (VBHC) vanaf 2012 als centraal uitgangspunt in de strategie van het ziekenhuis benoemd. In de visie staat “Wij maken kwaliteit van zorg meetbaar en wij bieden patiënten inzicht in de uitkomsten hiervan. Deze uitkomsten gebruiken we om onze zorg continu te verbeteren.” St. Antonius is mede-initiator van Meetbaar Beter, het Santeon VBHC-programma en meerdere nationale en internationale Value-Based Healthcare initiatieven.

Bij de implementatie van Value-Based Healthcare in een ziekenhuis begint het werk pas echt op het moment dat uitkomsten en kosten inzichtelijk zijn gemaakt. In de praktijkcase wordt belicht wat het St. Antonius heeft gerealiseerd in de afgelopen jaren en wat de uitdagingen voor de toekomst zijn om VBHC in te bedden in de organisatie. Hoe maak je de stap van meten van uitkomsten naar verbeteren? Hoe is de organisatie rondom patiëntgroepen in het ziekenhuis vormgegeven? Is het nodig om de organisatiestructuur te veranderen richting ‘integrated practice units’? Hoe grijpt VBHC in op de planning & controlcyclus van het ziekenhuis? Wat is de rol van artsen, verpleegkundigen, management en bestuurders om VBHC tot een succes te maken. Deze vragen zullen in de praktijkcase worden belicht.

Masterclass 2: Meet de uitkomsten en de kosten voor iedere patiënt

12 februari 2018
15.00 uur: ontvangst
15.30 uur: Dennis van Veghel
Implementatie Meetbaar Beter (Value Based Healthcare in de hartzorg)
17.00 uur: diner (lopend buffet/lichte maaltijd)
17.30 uur: Anne Margo Reintsema
Kwaliteitsmanagement binnen de Schön Klinik
19.00 uur: einde programma

Hoe beleeft de patiënt de geleverde zorg (proces) en kan hij/zij meebeslissen over de behandeling. Hoe ervaart hij/zij dat?

De kern van kwaliteitsverbetering zit hem in een lerende houding en frequente terugkoppeling van uitkomsten aan de directe zorgprofessionals. Er is veel aandacht voor patiënt gerapporteerde uitkomsten. Dat de patiënt en niet het proces centraal moet centraal staan.

De uitkomsten van deze onderzoeken worden door verzekeraars gebruikt bij het maken van afspraken met zorgverleners. Om goede afspraken te kunnen maken, is het belangrijk te weten hoe de consument/patiënt de zorg rondom de behandeling heeft ervaren. Om zo betrouwbaar en onafhankelijk mogelijk ervaringen van consumenten met zorg te verzamelen, worden een wetenschappelijk gevalideerde methodes ingezet, zoals de CQI, PREMs en PROMs.

Meetbaar Beter is een wetenschappelijk gevalideerd programma waarbinnen Value Based Healthcare in de hartzorg wordt geimplementeerd. Patiëntrelevante uitkomstindicatoren voor de meest voorkomende medische condities worden geselecteerd en centra publiceren transparant hun gevalideerde data. Meetbaar Beter vormt een leer- en ontwikkelomgeving waarin best practices gedeeld worden. Innovatieve concepten op het terrein van de ontwikkeling en implementatie van effectieve verbetercycli op basis van uitkomsten, de introductie van bundled payments, integratie van de transmurale zorgketen en het meten van kosten behorend bij de uitkomsten zijn ontwikkeld en/of worden geïmplementeerd. Daarnaast worden concepten ontwikkeld om de informatie over uitkomsten van zorg ook in de spreekkamer te gebruiken om patiënten nog beter te informeren. Dit alles met één doel; waar mogelijk de patiëntwaarde binnen de hartzorg in Nederland nog verder verhogen. In 2014 was Meetbaar Beter de eerste Value Based Healthcare Prize winnaar.

De Schön Klinik meet al meerdere jaren hun behandelresultaten en gebruikt deze als basis voor constante verbetering voor hun medische verzorging. Zij zijn gefocust op drie pilaren binnen hun kwaliteitsmanagement: medische uitkomsten, patiënten veiligheid en patiënten tevredenheid. Hun aanpak is om patiënten resultaten te definiëren, te meten en te analyseren. Dit resulteerde in het winnen van de prestigieuze European Inspiration Award 2017, uitgegeven door het Value-Based Healthcare (VBHC) Center Europe.

Masterclass 3 : Financiering (bundelprijzen)

5 maart 2018
15.00 uur: ontvangst
15.30 uur: Joris van Eijck
Value Based Healthcare in de bedrijfsvoering en bij allianties
17.00 uur: diner (lopend buffet/lichte maaltijd)
17.30 uur: Job Kievit
Toetsen en verbeteren van kwaliteit van zorg bij verbanden
19.00 uur: einde programma

Om de kosten te drukken bij een gelijke of betere kwaliteit van zorg, heb je inzicht nodig in wat de zorg werkelijk oplevert voor patiënten en in de kosten die hiervoor gemaakt worden. Value Based HealthCare realiseert dit en vormt tevens een goede basis voor een andere manier van financieren, veel meer gericht op zorgkwaliteit en waarde voor patiënten.

Dit begint met het documenteren van de werkelijke klinische en administratieve processen die nodig zijn binnen de gehele zorgcyclus van een patient met een bepaalde conditie. (Time-Driven-Activity-Based-Costing, TDABC). Het moet gaan over de totale kosten om deze uitkomsten te leveren over de gehele zorgketen. Het sleutelwoord daarbij is "betaling in bundels" waarbij je een bedrag krijgt voor de gehele keten van zorg die nodig is voor een conditie. Dat dwingt tot praten over de inhoud, in plaats van onderhandelen over aantallen.

Masterclass 4: Ketenzorg(over de schotten heen georganiseerd)

12 maart 2018
15.00 uur: ontvangst
15.30 uur: Maarten Koomans
Zorgproces integratie
17.00 uur: diner (lopend buffet/lichte maaltijd)
17.30 uur: Josien Veris
Praktijkcase Zorgproces integratie
19.00 uur: einde programma

Het definiëren en meten van zorguitkomsten wordt gezien als de belangrijkste eerste stap voor Value-Based Healthcare (VBHC). Er is echter een veel fundamentelere bouwsteen die op dit moment in de discussie rond (het starten met) VBHC wordt onderbelicht, en dat is zorgproces integratie. Dit kan zowel binnen het ziekenhuis plaatsvinden in de vorm van zorgpaden en centrumvorming, als ook daarbuiten wanneer de 0e en 1e lijn worden betrokken en we spreken over ketenzorg.

Waarom is zorgproces integratie fundamenteel en daarmee zo belangrijk? Patiënten komen tijdens een zorgtraject veel verschillende zorgverleners en organisaties tegen. Samenwerking tussen deze zorgverleners loopt niet altijd optimaal. In het ergste geval is er zelfs sprake van miscommunicatie, duplicatie en tegengestelde belangen. Echte patiëntgerichtheid vereist meer en betere samenwerking.

Organiseer het werk rondom de patiënt en over de muren van de instelling heen . Alle betrokken zorgprofessionals praten rond één aandoening over het meten en verbeteren van de juiste uitkomsten.

Binnen de eigen organisatie uit zich dat bijvoorbeeld in een geïntegreerde werkomgeving. Daarbij is niet het kantoortje van de dokters het hart van de instelling maar de shared space waar ook de overige leden van het dedicated team (fysiotherapeut, verzorging, logopedist, psycholoog) binnenkomen.

Om welke manier kunnen we optimaal integraal samenwerken met andere zorgaanbieders of organisaties binnen een bepaald zorgpad, zodat de waarde voor de patiënt geoptimaliseerd kan worden?

Masterclass 5: Geografische expansie van best practices

19 maart 2018
15.00 uur: ontvangst
15.30 uur: Dick Mul
Regionale samenwerking en internationale contacten
17.00 uur: diner (lopend buffet/lichte maaltijd)
17.30 uur: Maarten Koomans
Regionale samenwerking en internationale contacten
19.00 uur: einde programma

Transparant zijn over uitkomsten van zorg fungeert als vertrekpunt voor verdere verbetering van de zorg. Door binnen en zelfs buiten de regio resultaten te publiceren en te delen kan per aandoening inzichtelijk gemaakt worden en vormen de basis van hoe gewerkt wordt aan verdere verbetering van kwaliteit en kostenreductie. verminderen versnippering en geografische “gaten” in de diensten.

Onlangs hebben de Huisartsen Gelderse Vallei (HAGV), Ziekenhuis Gelderse Vallei en Menzis de handen ineen geslagen om de zorg in de regio Gelderse Vallei anders te organiseren. Een gezamenlijke regionale zorgagenda moet leiden tot een regionaal zorgaanbod dat aansluit op de veranderende zorgvragen van inwoners.

Voor de ouderenzorg, de beweegzorg en zorg voor patiënten met hartfalen komen nieuwe vormen van samenwerking in de regio. Ook gaan de initiatiefnemers onderzoeken op welke manier medisch specialisten hun kennis in de huisartsenzorg kunnen inbrengen. Doel is om "de juiste zorg op de juiste plaats te bieden".

Diabeter, een Nederlandse kliniek die gespecialiseerd in de behandeling van type 1 diabetes bij kinderen en jong-volwassenen, heeft de Value-Based Healthcare Prize 2017 gewonnen. Diabeter ontving de VBHC Prize 2017 vanwege de hoge betrokkenheid van haar patiënten, de goede klinische uitkomsten en de hoge score in alle zes aspecten van Professor Porter’s Value Agenda. Daarnaast benut de kliniek haar internationale contacten om zowel haar model naar andere landen te brengen alsook kennis te vergaren, hetgeen hoog werd gewaardeerd door de jury.

Masterclass 6: Ondersteunende technologie (Het informatie platform)

Masterclass 6 en 7 vinden beide plaats op 19 maart 2018
11.30 uur: ontvangst met lunch
12.30 uur: Lies van Gennip
Gegevens en ICT bij Value Based Health Care
14.00 uur: pauze
14.15 uur: Wim Smit
De bewerking van medische data voor zorgaanbieders
15.00 uur: Hyleco Nauta
Praktijkvoorbeeld patiëntportalen UMC Utrecht
15.45 uur: pauze

“Laat Nederland het eerste land zijn dat over de volle breedte van de zorg uitkomstmaten invoert”, aldus de grondlegger van de VBHC-methodiek Michael Porter. "Ik zie geen reden waarom Nederland niet binnen afzienbare tijd het leidende value based health care-systeem in de wereld kan zijn. Maar om zo ver te komen, heeft Nederland nog veel werk te verzetten op het gebied van IT. Er moeten betere standaarden voor informatie-uitwisseling komen. Daarnaast is de discussie over privacy volledig vastgelopen."

Vragen die tijdens dit college aan de orde komen zijn:

- Wat is de rol van ICT om dit alles mogelijk te maken.
- Wat is de rol van standaardisering van gegevens om uitwisseling en vergelijking mogelijk te maken. Betrouwbaarheid van gegevens
- Hoe krijg je de financiering van zorgverzekeraars echt op kwaliteit en VBHC?
- Hoe zorg je voor de juiste infrastructuur.

Sprekers van het Informatieberaad:

De juiste informatie op het juiste moment op de juiste plek, om zorg en ondersteuning aan cliënten en patiënten met de gewenste hoge kwaliteit te kunnen leveren, voor iedereen die dat nodig heeft, en de zorg als geheel transparant, van hoge kwaliteit en betaalbaar houden.

Dat is de missie van de leden van het Informatieberaad. Daarin werken overheid en zorgsector samen om stap-voor-stap meer samenhang in de zorgbrede informatievoorziening aan te brengen, naar een duurzaam informatiestelsel voor de zorg.

Masterclass 7: Cultuuromslag: hoe geef je prioriteit aan VBHC?

Masterclass 6 en 7 vinden beide plaats op 11 december 2017:
16.00 uur: Stef Groenewoud en Jan Hazelzet
Value Based Competition in Health Care
17.30 uur: diner (lopend buffet/lichte maaltijd)
18.00 uur: Lukas Dekker
Implementatie van Value Based Health Care: samenwerking en patiënten
19.30 uur: afsluiting en borrel

VBHC levert informatie op waarmee zorgaanbieders hun eigen prestaties kunnen vergelijken met andere. Dat lukt alleen als medisch specialisten erop kunnen vertrouwen dat er geen misbruik wordt gemaakt van de kwaliteitsdata. De interne kwaliteitsinformatie is primair bedoeld voor verbeteren, niet om te oordelen. Artsen moeten erop kunnen vertrouwen dat ze er niet op worden afgerekend. Het draait om samenwerken, niet om concurreren.

- Is de (medische) professional klaar om VBHC te omarmen?
- Hoe geef je het prioriteit?
- Betekent deze manier van werken andere samenstelling van je teams in competenties?

Stef Groenewoud gaat in deze masterclass in op Value Based Competition in Health Care dat gebaseerd is op twee pijlers:

1. Competitie als verdelings- en sturingsmechanisme
2. Economische opvatting van 'waarde', namelijk uitkomsten gedeeld door kosten.

Op beide pijlers is vanuit de medische ethiek wel het één en ander aan te merken. Is competitie wel het meest geëigende concept voor de zorg? En zouden we niet beter af zijn met een ruimer waardebegrip?

Het Erasmus MC heeft een hoogleraar waardegedreven zorg benoemd. Bij deze zorg spelen de verwachtingen en wensen van de individuele patiënt de hoofdrol. De specifieke verwachtingen en wensen van patiënten zijn vaak onbekend bij artsen en soms ook verpleegkundigen. En bijna nooit zijn deze in kaart gebracht en vastgelegd in het patiëntendossier.