

Integrated Care

De werkzame bestanddelen van regionale, domeinoverstijgende samenwerking

Inhoud



Introductie

Introductie integrated care

Het zesknoppenmodel

Gedeelde basis

Coördinatie

Mensgericht teamwork

Routine

Faciliteren

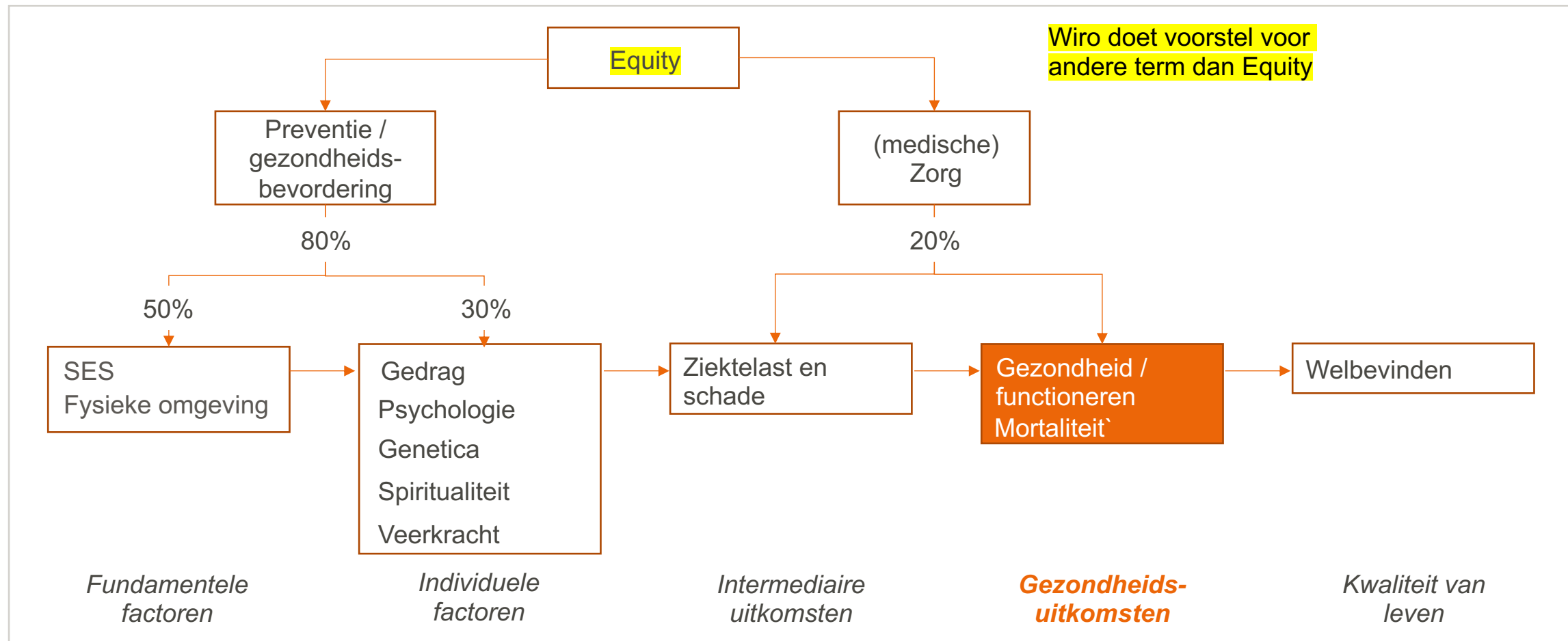
Systeem

De maatschappij en de zorg veranderen: de complexiteit neemt toe

	Vroeger	2022
Populatie NL	Relatief weinig ouderen met relatief enkelvoudige problematiek	Relatief veel hulpbehoevende ouderen, chronisch zieken en mensen met complexe, multifactoriële problematiek
Visie op gezondheid	Een toestand van volledig lichamelijk, mentaal en maatschappelijk welzijn, niet uitsluitend zijnde de afwezigheid van ziekte of gebrek	Het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven
Aandacht voor leefstijl	Weinig bekend over leefstijl en de impact ervan op gezondheid	Kennis over negatieve gevolgen van leefstijlgedrag zoals roken, alcohol drinken, en te weinig bewegen
Visie op kwaliteit van zorg	Zorg staat centraal, en professionals hebben een verantwoordelijkheid voor hun eigen specialisme	De burger / patiënt staat centraal, en de zorg wordt daaromheen ingericht, aangepast en bestuurd
Kosten van zorg	Kosten zijn beheersbaar	Kosten worden onbeheersbaar
Arbeidsmarkt in de zorg	Voldoende personeel	Zorg wordt onbemensbaar

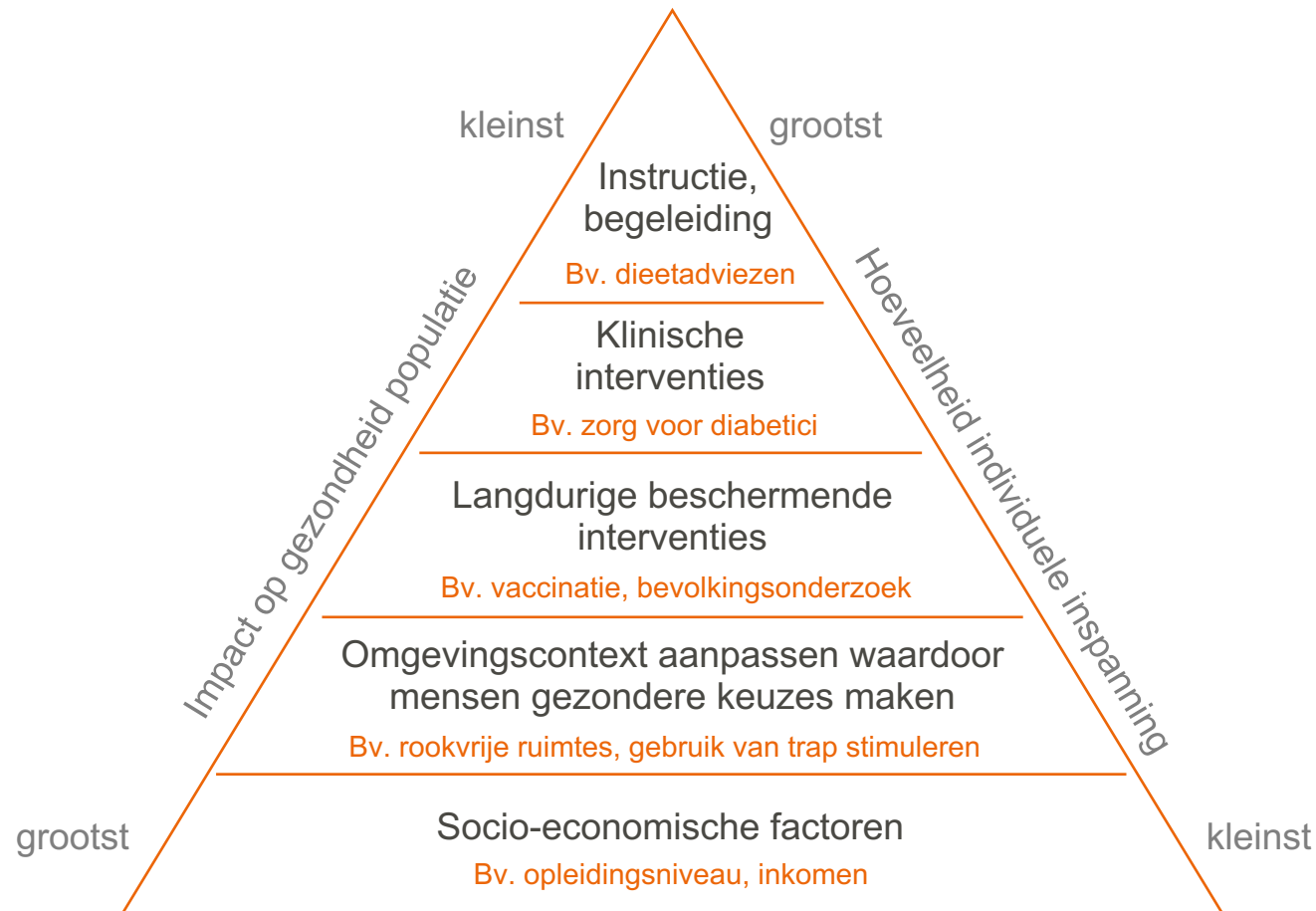
De zorg heeft een beperkte invloed op gezondheid

Model voor populatiegezondheid



Impact op de gezondheid van de populatie is het grootst bij interventies met brede focus op onderliggende factoren

Piramide voor gezondheidsimpact van populatie



Zorg moet zich i.v.m. complexiteit en brede kijk op gezondheid aanpassen



Traditionele zorg

- Beperkte focus op geheel aan variabelen dat invloed heeft op gezondheid van individu en populatie
- Versnipperde organisatie- en financieringsstructuren blijven in stand en belemmeren integrale, holistische benadering



Integrated care

- Passende zorg: zorgverlening houdt rekening met complexiteit van etiologie en gevolgen van een zorgvraag en levert een passend antwoord
- Het creëren van waarde voor de zorgvrager staat centraal; zorgverleners passen zich hieraan aan
- Partijen hebben een nadrukkelijke maatschappelijke opgave en dienen bij te dragen aan de houdbaarheid van het systeem

Integrated care gaat over het vormen van een samenhangende organisatie ‘achter de schermen’

Definities integrated care

“Het in samenhang vormgeven van preventie, zorg en welzijn om de gezondheid en kwaliteit van zorg te verbeteren en de groei in zorgkosten te verminderen”

“Het tegenovergestelde van gefragmenteerde zorg”

“Gezondheidsdiensten worden zo georganiseerd dat *mensen* continuïteit ervaren in de zorgverlening. Zowel op het vlak van gezondheidspromotie, ziektepreventie, diagnosestelling, behandeling, ziektemanagement, herstel en palliatieve dienstverlening. Geïntegreerde zorg wordt gecoördineerd door verschillende niveaus en takken en gaat verder dan louter de gezondheidszorg”

Met integrated care bewegen we steeds meer richting populatiemanagement



Met integrated care bewegen we steeds meer richting populatiemanagement



15-09-2021
Projectplan diabetes 2.0
 goedgekeurd door de
 Kerncoalitie Mijnstreek



Lodewijk Asscher (rechts) praat over Heerlen-Noord in Khalid & Sophie.



Plan van aanpak 2021-2024 | Limburgse Netwerkaanpak voor kinderen met (risico op) Overgewicht & Obesitas

Dit document sluit aan bij recente rapporten die zich richten op de toekomst van de zorg



Belangrijke thema's in deze rapporten:

- **Passende zorg:** gepast gebruik én gepaste organisatie van zorg om verspilling en onnodige druk op het zorgsysteem te verhelpen
- **Domeinoverstijgende samenwerking:** partijen uit verschillende domeinen stemmen hun activiteiten uit elkaar af en bepalen wie welke zorg of ondersteuningstaken uitvoert of financiert
- **Integraal, samenhangend en ontkokerd preventiebeleid:** een brede visie op preventie waarin naar meerdere beleidsterreinen (bv. onderwijs, arbeid) wordt gekeken
- **Beter kiezen over de zorg:** kritisch kijken naar de inzet en verdeling van mensen en middelen op basis van maatschappelijke effecten

Inhoud

Introductie

Introductie integrated care



Het zesknoppenmodel

Gedeelde basis

Coördinatie

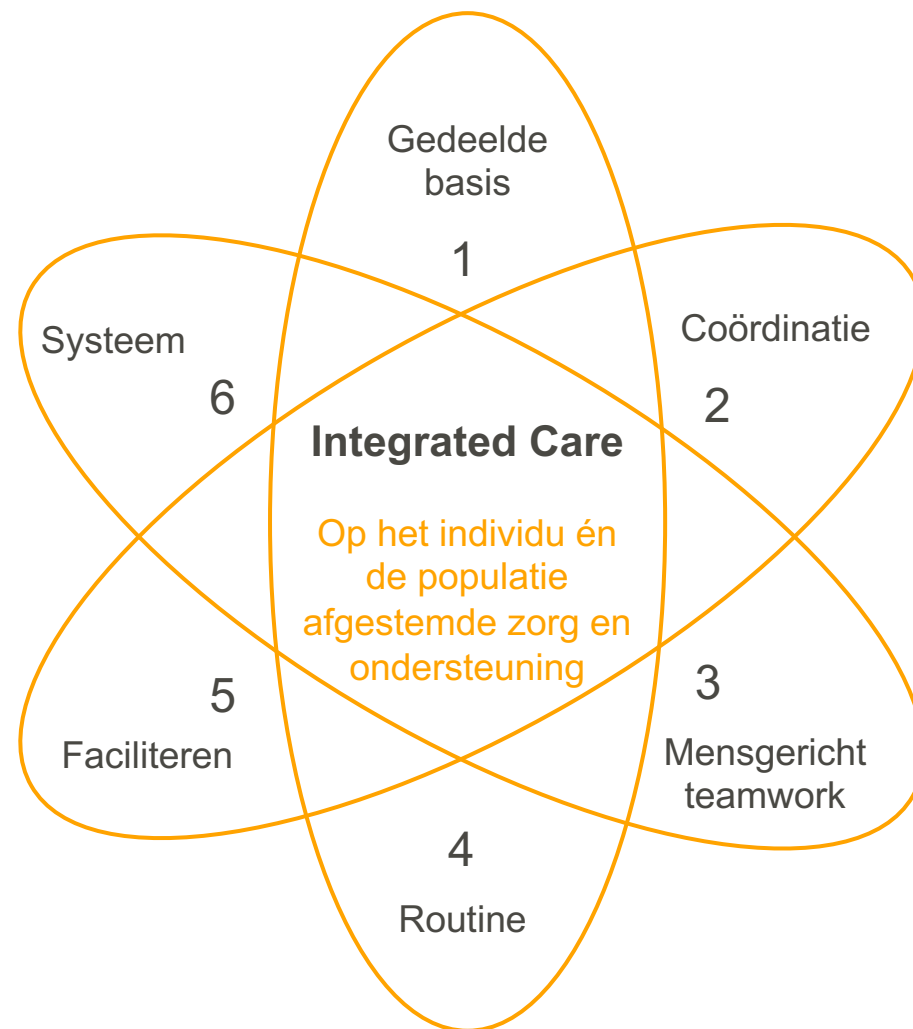
Mensgericht teamwork

Routine

Faciliteren

Systeem

Het zesknoppenmodel geeft weer wat er nodig is voor integrated care



Inhoud

Introductie

Introductie integrated care

Het zesknoppenmodel

Gedeelde basis

Coördinatie

Mensgericht teamwork

Routine

Faciliteren

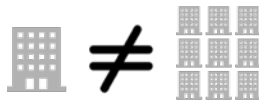
Systeem



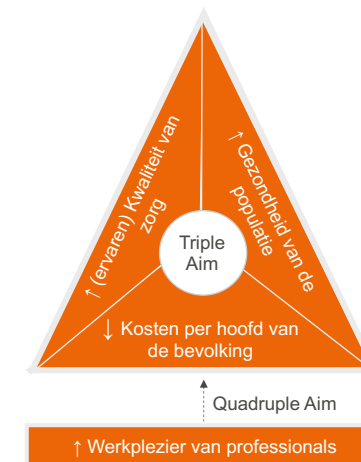
Gedeelde Basis

Bij de knop 'Gedeelde Basis' besteden we aandacht aan:

1. Bereiken van overeenstemming over waarden, visie en ambitie



2. De Quadruple Aim als basisuitgangspunt van Integrated Care



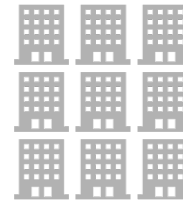
Aan overeenstemming over waarden, visie en ambitie in een integraal netwerk moet gewerkt worden



Kernwaarden, visie en ambitie in één organisatie

In één organisatie is het gebruikelijk om kernwaarden, visie en ambitie uit te werken en uit te dragen. Dit lukt meestal ook en dit wordt ook verwacht.

Governance code zorg, 2017:
“De raad van bestuur en raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.”

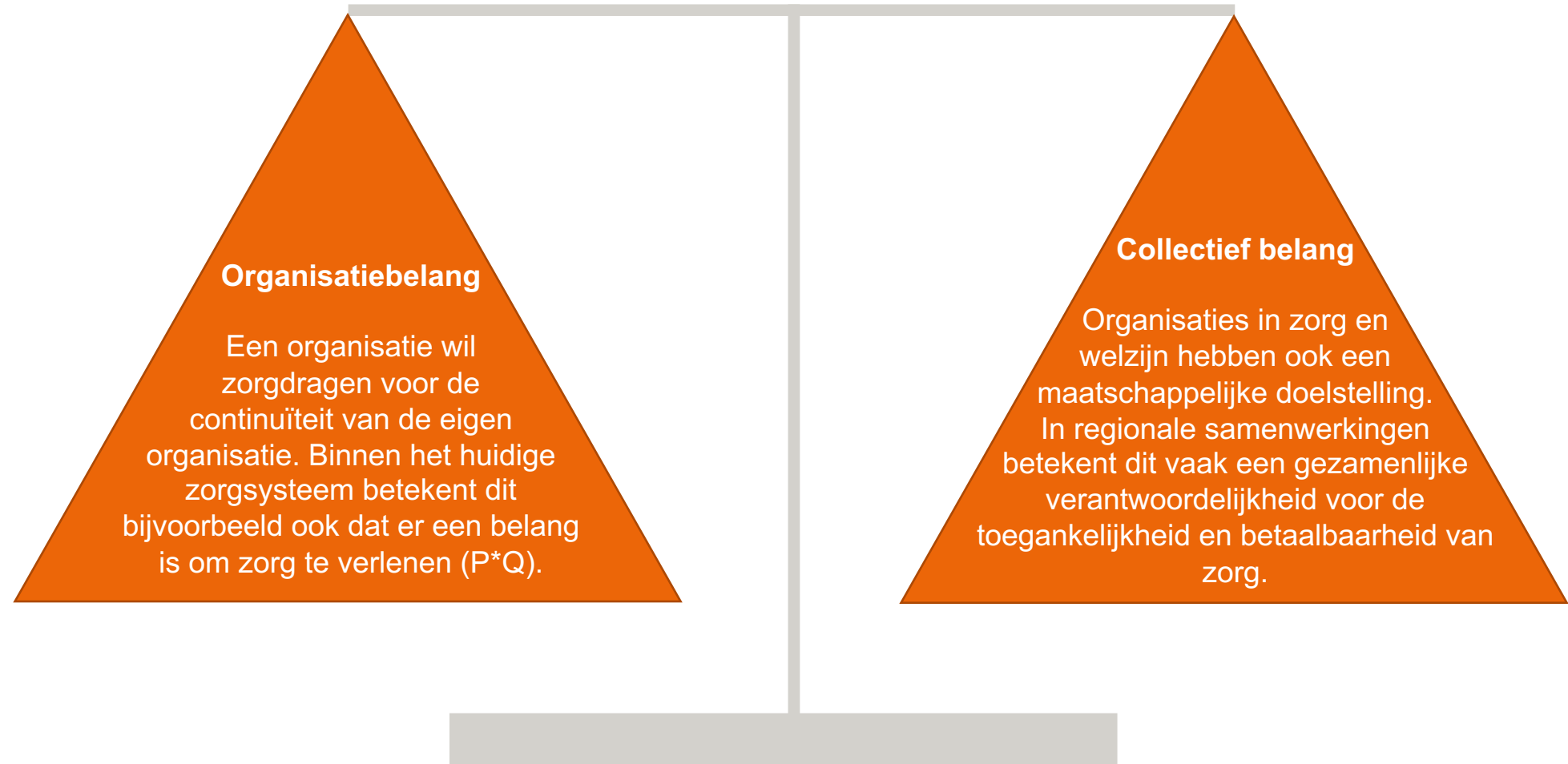


Kernwaarden, visie en ambitie in een (integraal) netwerk

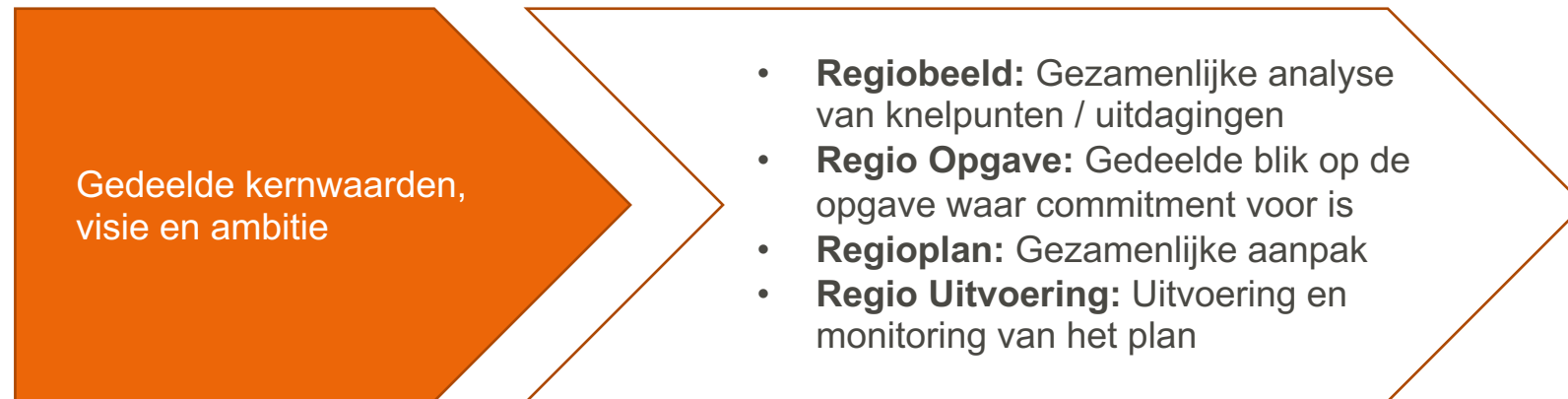
In een integrale samenwerking met diverse partijen en diverse belangen komt er veel meer kijken bij het op één lijn komen. Hierbij spelen het organisatiebelang en het collectieve belang een rol.



Organisaties hebben te maken met het eigen en het collectieve belang



De gedeelde kernwaarden, visie en ambitie vormen het uitgangspunt voor het verder uitwerken van plannen



CZ gaf inzicht in organisatiebelang door workshop over risicoverevening

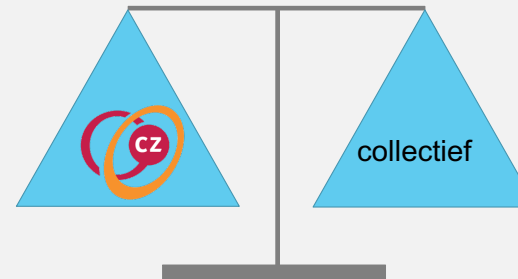
1. Plan Diabetes 2.0 in de Mijnstreek gaat voor hogere kwaliteit van zorg en hoger ervaren gezondheid i.c.m. lagere zorgkosten

Uitgangspunt Plan Diabetes 2.0: Door diabetespatiënten “zo thuis mogelijk” te behandelen en in te zetten op preventie neemt de patiëntervaring toe en dalen de zorgkosten.



2. De gevolgen voor de risicoverevening (RVE) vormen voor CZ echter een risico voor het bedrijfsresultaat

Doordat diabetespatiënten gesubstitueerd worden van de 2^e naar de 1^e lijn, loopt CZ mogelijk meer RVE-vergoedingen mis (die het alleen krijgt bij behandeling in de 2^e lijn) dan er aan zorgkosten bespaard wordt door de substitutie zelf.



3. N.a.v. een workshop ontstaat begrip voor het belang van deze stakeholder en een weg naar de oplossing

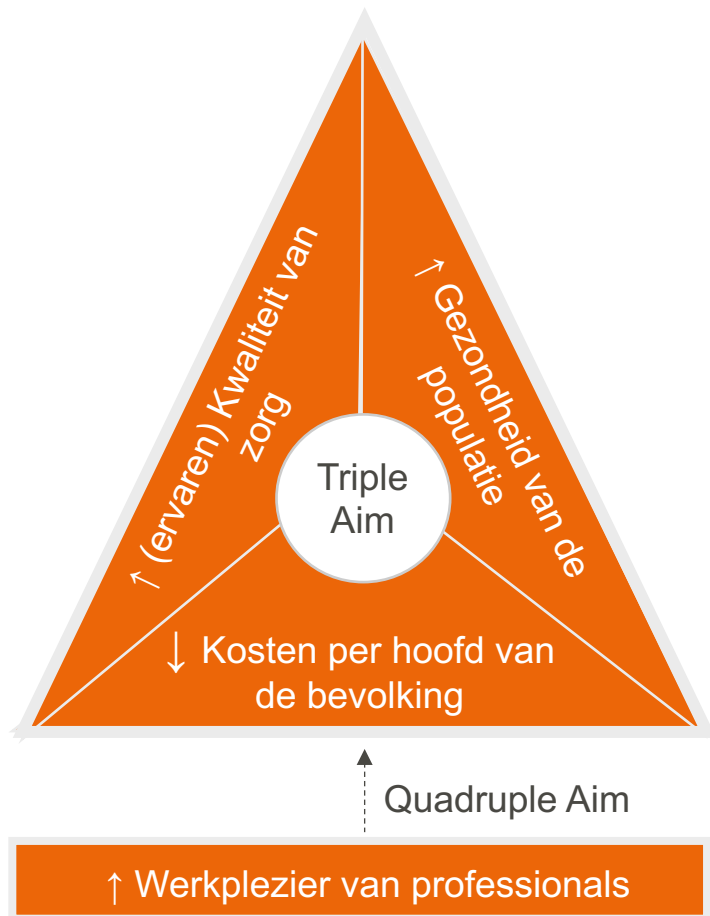
Vervolg na workshop RVE:

- Onderzoek impact RVE op businesscase
- Eventuele aangetoonde discrepanties RVE-systeem aankaarten t.b.v. herstel in de toekomst

Als dat lukt is de weg vrij voor het gezamenlijke belang



De Triple/Quadruple Aim is het ultieme doel van integrated care

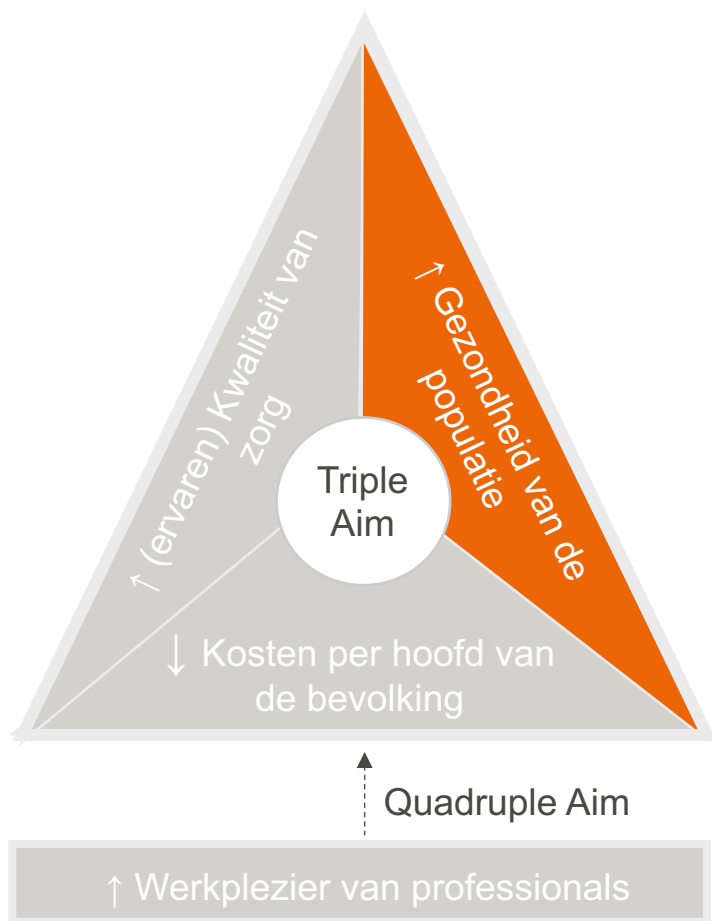


De **Triple Aim** is een belangrijk basisbeginsel van integrated care. Donald Berwick legde in 2008 uit dat partijen door middel van integrated care samenwerken aan het tegelijkertijd nastreven van verbeteringen t.a.v. **kwaliteit**, **gezondheid** en **kosten** voor de hele (afgebakende) populatie.

Met iedereen wordt bedoeld: alle mensen binnen een organisatie (van verzorgende tot directeur), maar de Triple Aim is nadrukkelijk ook het ultieme doel van alle verschillende organisaties gezamenlijk.

De **Quadruple Aim** is later ontwikkeld vanuit de gedachte dat werkplezier een essentiële voorwaarde is om de Triple Aim te bereiken. In tijden van personeelstekorten en hoge werkdruk essentieel.

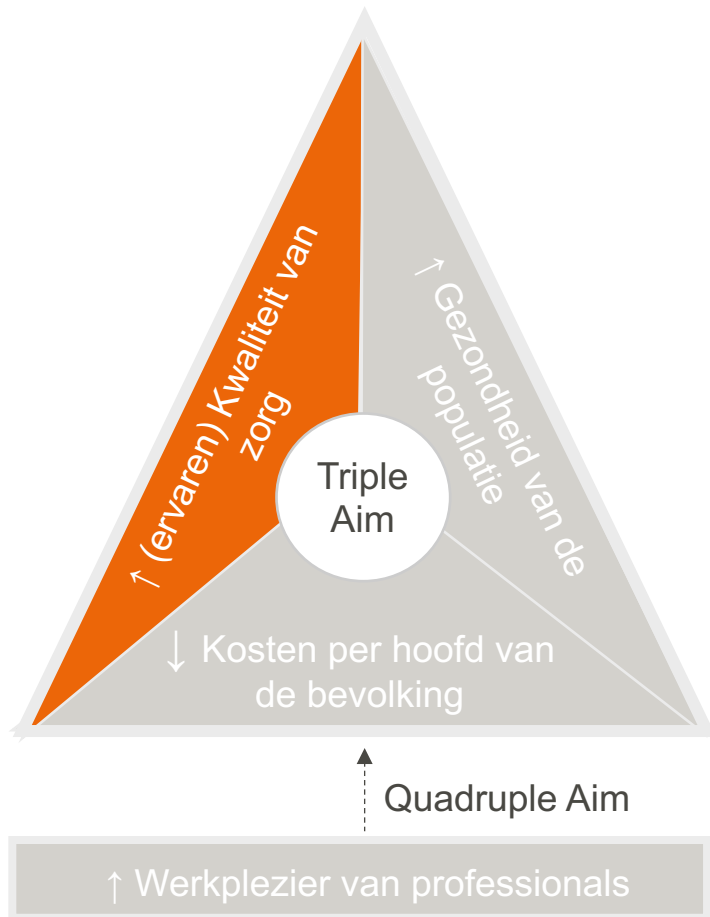
Positieve Gezondheid kan worden gebruikt om gezondheid te definiëren



Gezondheid is voor iedereen anders en een lastig te definiëren begrip. Vanuit de theorie van **Positieve Gezondheid** gaat gezondheid over:

- **Lichaamsfuncties** – "ik voel me gezond en fit"
- **Mentaal welbevinden** – "ik voel me vrolijk"
- **Zingeving** – "ik heb vertrouwen in mijn eigen toekomst"
- **Kwaliteit van leven** – "ik geniet van mijn leven"
- **Meedoen** – "ik heb goed contact met andere mensen"
- **Dagelijks leven** – "ik kan goed voor mezelf zorgen"

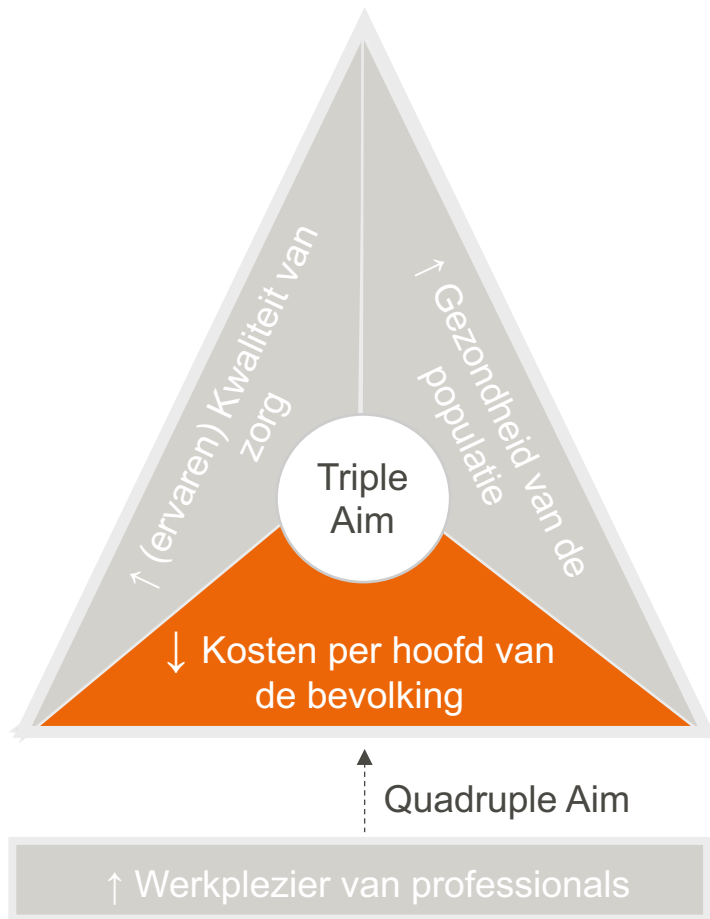
Kwaliteit gaat over efficiëntie, effectiviteit, tijdigheid, veiligheid, gelijkheid en persoonsgerichte zorg



Een veel gebruikte definitie van IOM van kwaliteit geeft weer dat de volgende elementen onderdeel zijn van kwaliteit van zorg:

- **Efficiëntie** – optimaal gebruik van middelen
- **Effectiviteit** – gebruik van wetenschappelijk bewijs, klinische expertise, en patiëntwaarden
- **Tijdigheid** – op het juiste moment
- **Veiligheid** – de afwezigheid van onopzettelijke letsels
- **Gelijkheid** – beschikbaar voor iedereen
- **Persoonsgericht** – op basis van behoeften, voorkeuren, en waarden van de patiënt

Voor een evenwichtig beeld over kosten zijn zowel investeringskosten als doelmatigheidswinst van belang



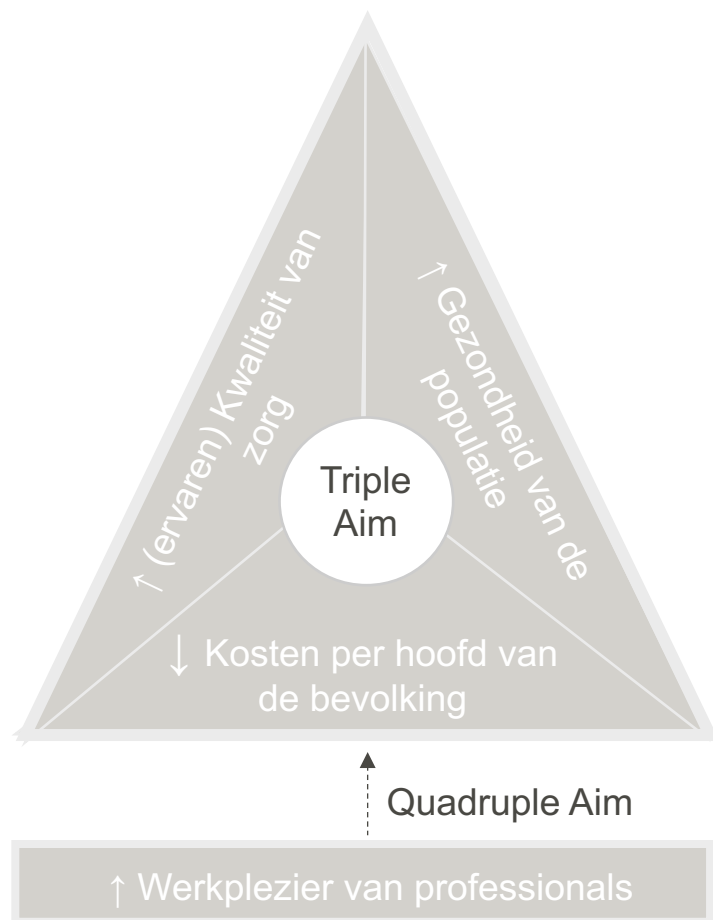
Investeringskosten

- **Initiële investering**
 - Aanschaf materialen
 - Gebruikskosten (bv. abonnement, licentie)
 - Training/educatie
- **Frictiekosten**
 - Verschuivingen personeel (bv. wachtgeldregeling)
 - Verschuivingen van bedrijfsmiddelen (bv. verkoopkosten, wijziging contracten)

Doelmatigheidswinst

- **Terugverdienperiode**
- **Bruto/netto opbrengst**
- **Waterbedeffect**
 - Binnen/tussen zorginstellingen
 - (Inter)regionaal
 - Tussen zorgdisciplines
 - Sector-overstijgend
 - Risicoverevening
- **Kans op verzilvering**

We bewegen steeds verder richting sociale uitkomstmaten en determinanten



Omdat we steeds meer richting populatiemanagement opschuiven, worden de uitkomstmaten en determinanten ook breder.

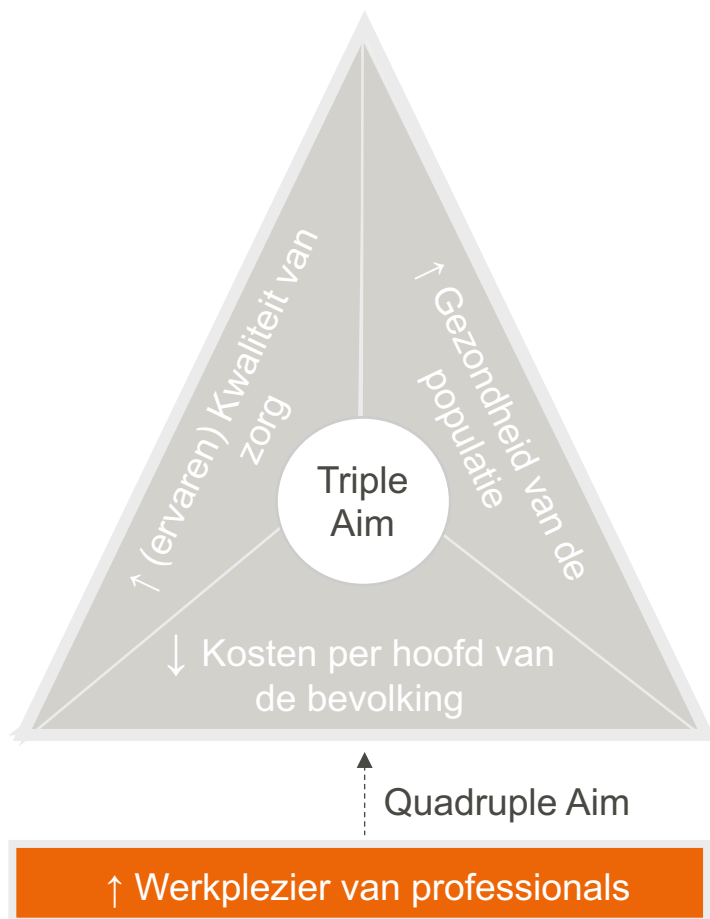
Verbreding kwaliteit van zorg

- Afhankelijk van de doelgroep van integrated care, is kwaliteit van preventie ook van groot belang.
- Daarnaast zijn andere vormen van ondersteuning relevant, bijvoorbeeld:
 - Informele ondersteuning zoals mantelzorg, vrijwilligerswerk en zelfhulpondersteuning
 - Formele ondersteuning in het sociaal domein zoals maatschappelijk werk

Verbreding gezondheid

Positieve Gezondheid is al een brede definitie van gezondheid. Steeds vaker zien we brede welvaart als uitkomstmaat. Gezondheid is hier een belangrijk onderdeel van, maar ook welzijn, materiële welvaart, arbeid, wonen, samenleving, veiligheid en milieu zijn hierbij van belang.

Werkplezier is essentieel om de Triple Aim te realiseren



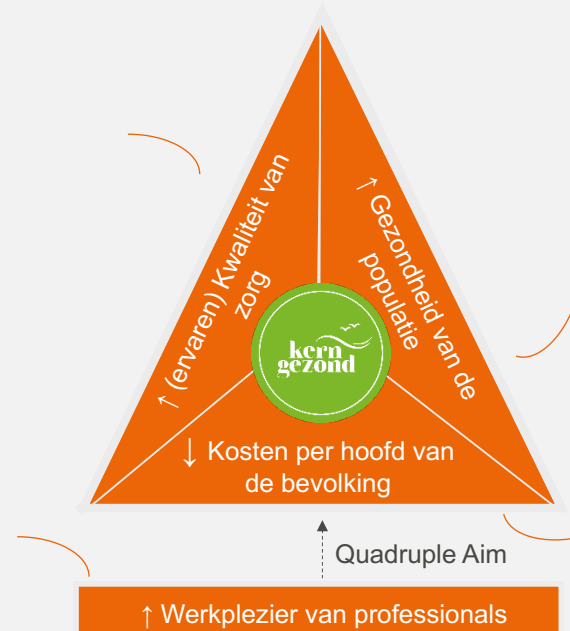
Werkplezier is cruciaal om de Triple Aim te bereiken. Werkplezier wordt nog niet op eenduidige wijze in kaart gebracht. Belangrijke elementen zijn o.a.:

- **Werk-gerelateerde ervaringen**
Bijvoorbeeld: welbevinden op werkvloer, werkdruk
- **Stimulerend en ondersteunend werkgeverschap**
Bijvoorbeeld: beloning, scholing, verlenen autonomie, zo min mogelijk bureaucratie
- **Goede arbeidsmarktomstandigheden**
Bijvoorbeeld: krapte op arbeidsmarkt

Kerngezond beoogt de zorgkloof te dichten middels Quadruple Aim doelstellingen

Doordat medische en sociale professionals beter samenwerken en (digitale) ondersteuning krijgen kunnen mensen **eerder worden geholpen** én **beter worden geholpen** (kans op nieuwe zorgvragen verkleinen).

Ontwikkeling van de toekomst van zorg en ondersteuning in de praktijk. Dat levert **minder stress en werkdruk** op, zodat het **leuker en interessanter** is voor professionals én vrijwilligers om in dit domein actief te worden.



Op basis van data worden wijkbeelden gemaakt (met als kapstok de mode van Positieve Gezondheid) waaruit programma's en activiteiten ontstaan om **gezondheid te bevorderen en hulpvragen te voorkomen**.

Dankzij toepassing van Positieve Gezondheid wordt de oorzaak (in plaats van het symptoom) aangepakt en de Zeeuwse veerkracht versterkt, waardoor ziekte, **onnodige medicatie en kosten worden bespaard**.

Wat is Kerngezond?

Kerngezond is een vernieuwende gezondheidsinfrastructuur die sociale en medische professionals verbindt en ondersteunt om de (positieve) gezondheid van de Zeeuwen te bevorderen en goed afgestemde zorg/ondersteuning voor iedereen beschikbaar te houden.

Inhoud

Introductie

Introductie integrated care

Het zesknoppenmodel

Gedeelde basis

Coördinatie

Mensgericht teamwork

Routine

Faciliteren

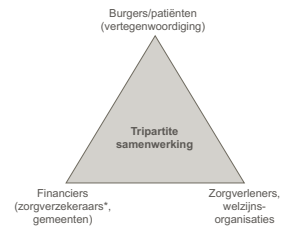
Systeem



Coördinatie van integrated care

Bij de knop Coördinatie besteden we aandacht aan:

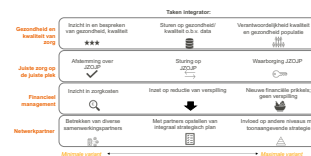
1. Tripartite samenwerking



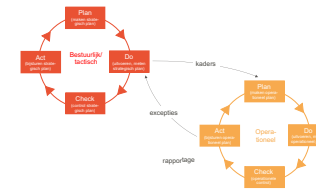
2. De integrale organisatie



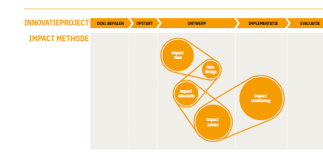
3. Invulling van de integrator rol



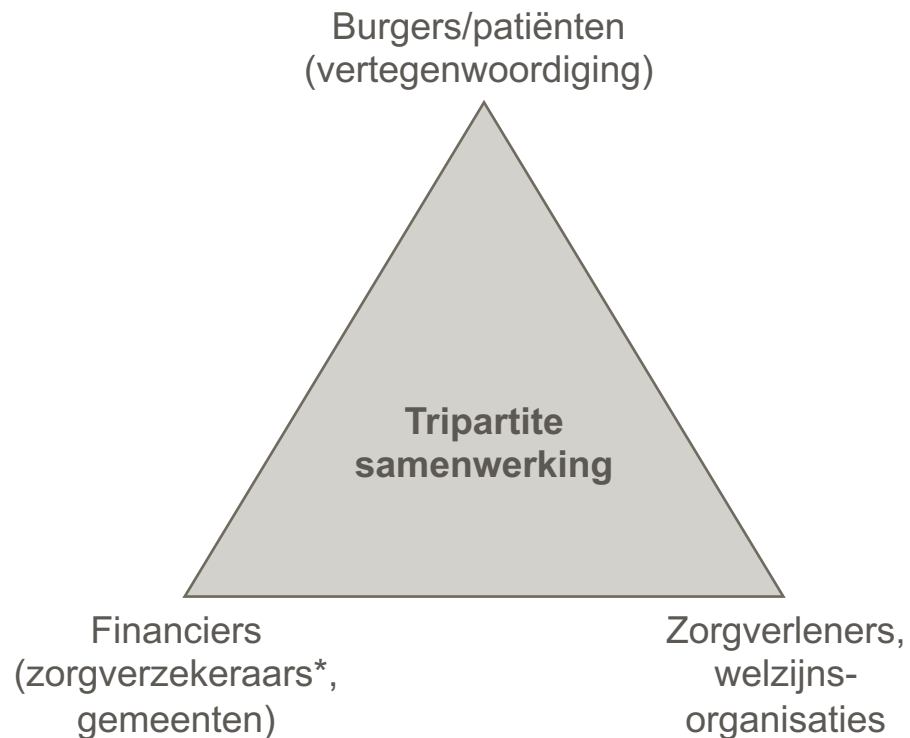
4. PDCA-cyclus



5. Impact monitoring



Tripartite samenwerking is het uitgangspunt, hoewel soms complex



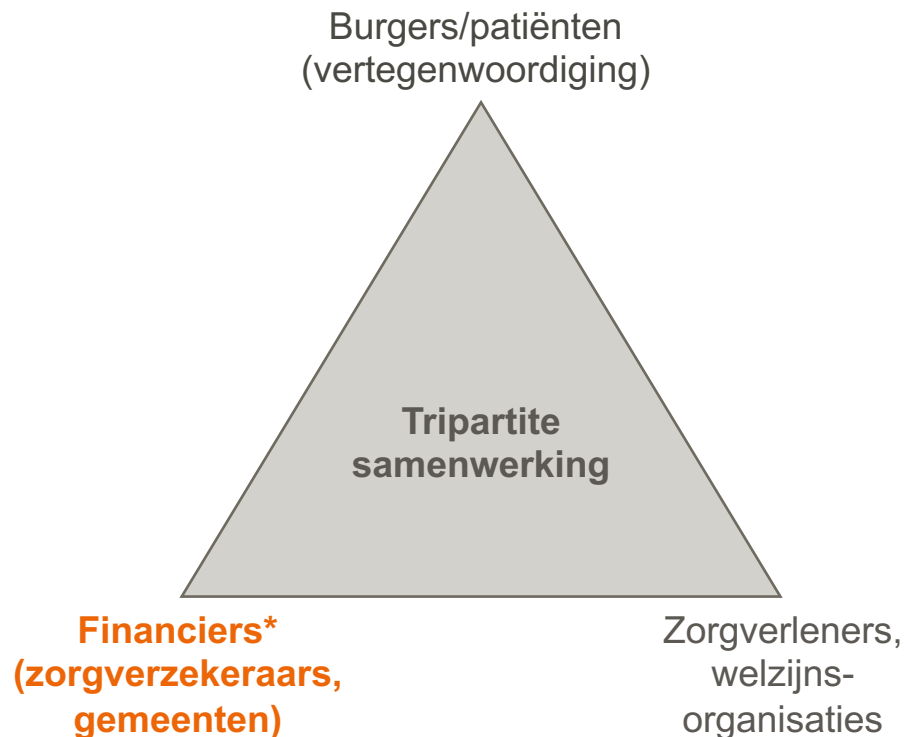
Rollen voor iedere partij

Tripartite samenwerking is de basis voor integrated care. Bij tripartite samenwerking hebben partijen grofweg twee rollen, die soms op gespannen voet staan met elkaar:

1. **Co-creatie:** integrated care een product van samenwerking. Dit heeft als belangrijk voordeel dat het eindresultaat acceptabel is voor alle partijen.
2. **Eigen verantwoordelijkheid:** alle partijen hebben ieder hun formele/informele verantwoordelijkheid in het Nederlandse zorgsysteem.

* Wiro levert tekst voor noot aan: zorgverzekeraar is niet alleen een financier

De zorgverzekeraar neemt verantwoordelijkheid voor het geheel



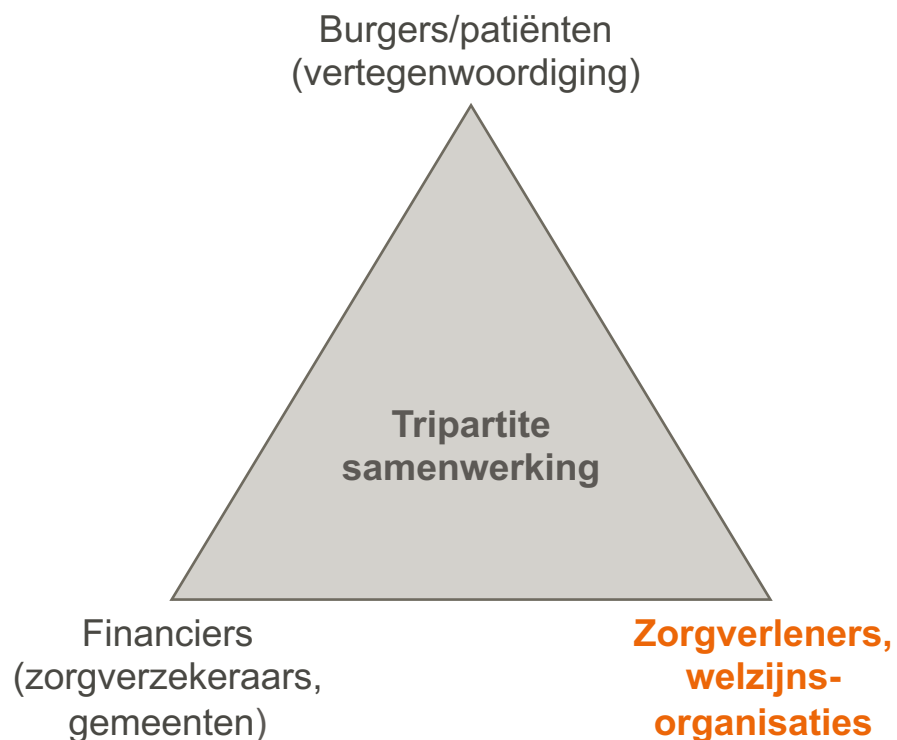
Rollen van een zorgverzekeraar

De zorgplicht van een zorgverzekeraar houdt in dat alle verzekerden binnen een redelijke tijd en reisafstand toegang moeten hebben tot alle zorg uit het basispakket.

Om aan deze zorgplicht te voldoen, werken zorgverzekeraars samen met zorgverleners en burgers aan de Quadruple Aim. CZ heeft – vooral in de Mijnstreek en Zeeland waar regioregie – een zeer actieve en sturende rol in de organisatie van integrale zorg, zodanig dat inwoners het aanbod als samenhangende zorg ervaren. Hier treedt CZ dus op als **integrator** voor het geheel. Dit gaat samen met de rol als inkoper van zorg.

* Wiro levert tekst voor noot aan: zorgverzekeraar is niet alleen een financier

Zorgverleners vervullen rol in het integrale netwerk en hebben tegelijkertijd ook eigen organisatie met belangen



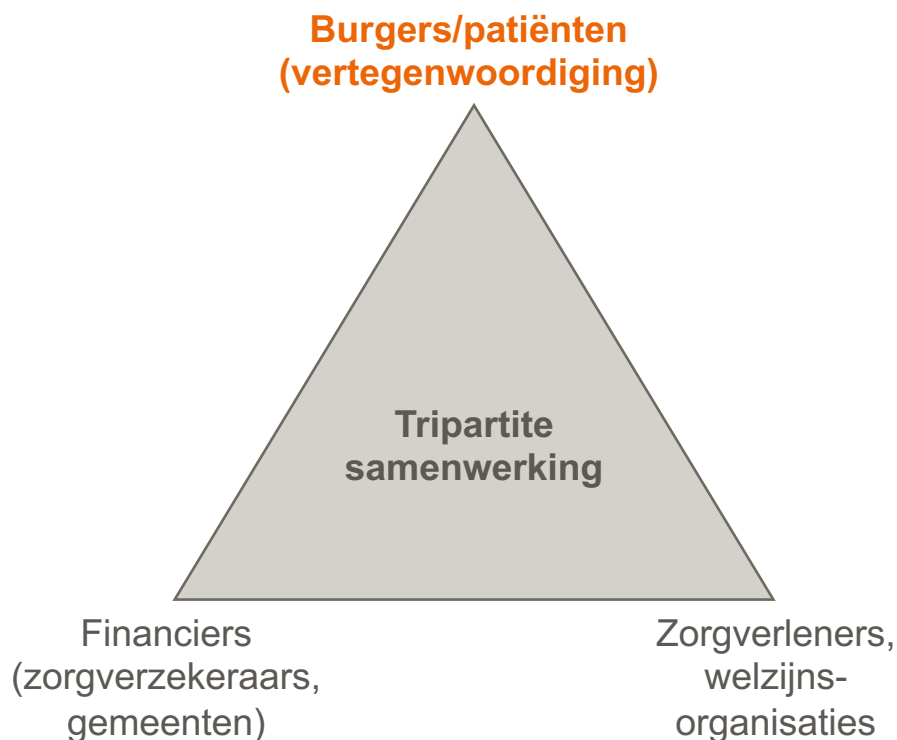
Rollen van zorgverleners

Van zorgverleners wordt steeds meer verwacht dat zij een maatschappelijke rol vervullen. Dit doen zij door samen te werken met in een integraal netwerk. In dit netwerk werken zij samen met andere zorg- en welzijnspartijen aan integrale, passende zorg.

Dit kunnen zij in een meer (als primaire integrator) of minder (als partner in het netwerk) prominente rol doen.

Daarnaast hebben zorgverleners de verantwoordelijkheid voor het behoud van een gezonde eigen organisatie en het leveren van kwaliteit van zorg voor patiënten.

De rol van burgers/patiënten is essentieel en verdient aandacht



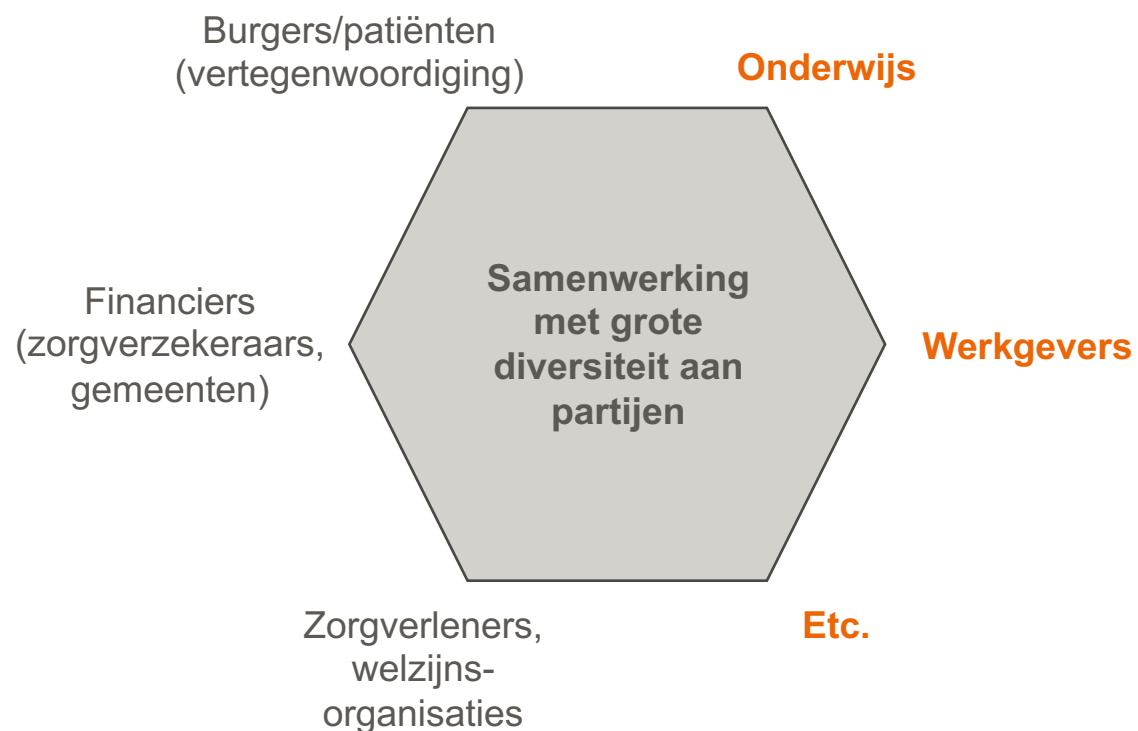
Rollen van burgers en patiënten

Burgers en patiënten hebben een individuele verantwoordelijkheid voor hun eigen gedrag en leefstijl.

Daarnaast zijn ook georganiseerde burgers noodzakelijk om integrated care mee vorm te geven. Aandacht voor de invulling van deze rol verdient aandacht. Het risico van integrated care is namelijk dat de positie van de burger of patiënt zwak wordt. Immers, integrated care gaat over de organisatie van zorg en de samenwerking tussen partijen. Georganiseerde burgervertegenwoordiging heeft de rol om het perspectief van burgers te vertegenwoordigen.

Wiro deelt nog conceptpaper Frank van Wijk

Idealiter breidt de tripartite samenwerking zich verder uit



Integraliteit = breed benaderen

Bij een transitie richting populatiemanagement hoort het inzicht dat veel verschillende factoren van invloed zijn op gezondheid. Daarom wordt het belang van een brede samenwerkingsstructuur steeds groter.

Voorbeelden van belangrijke partijen zijn:

- Partijen in het onderwijs
- Werkgevers
- Woningcorporaties
- Politie
- Detailhandel
- Etc.

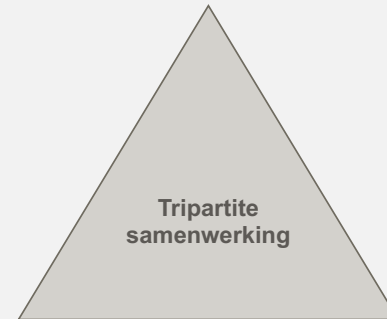
Kerngezond heeft partijen van elke punt van de driehoek betrokken en hun doelen verwerkt in haar programma

Kerngezond wil de zorgkloof dichten door de zorgvraag te voorkomen en beperken en het zorgaanbod anders te organiseren, i.s.m. alle partijen behorend bij de tripartite samenwerking



Burgers/patiënten

- Langer gezond;
- Sneller en passender ondersteuning bij hulpvragen;
- Dichtbij toegang tot goede zorg en ondersteuning;
- Hoog ervaren kwaliteit van leven;
- Grotere veerkracht.



Financiers

- Voldoen aan zorgplicht;
- Zorgkosten beheersbaar houden door de focus te verschuiven naar gezondheid i.p.v. ziekte;
- Ontwikkeling instrument voor opschaling concept naar andere regio's.

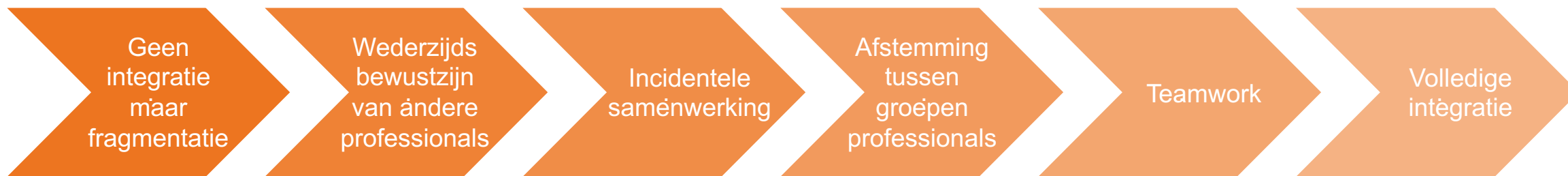
Zorgverleners, welzijnsorganisaties

- Meer integrale ondersteuning rondom de leefwereld burgers/patiënten;
- Meer werkplezier en voldoening;
- Minder werkdruk/uitval;
- Trots op deze manier van werken;
- Relevant blijven door mee voorop te lopen.



Een integrale organisatie vormen kost tijd en inspanning

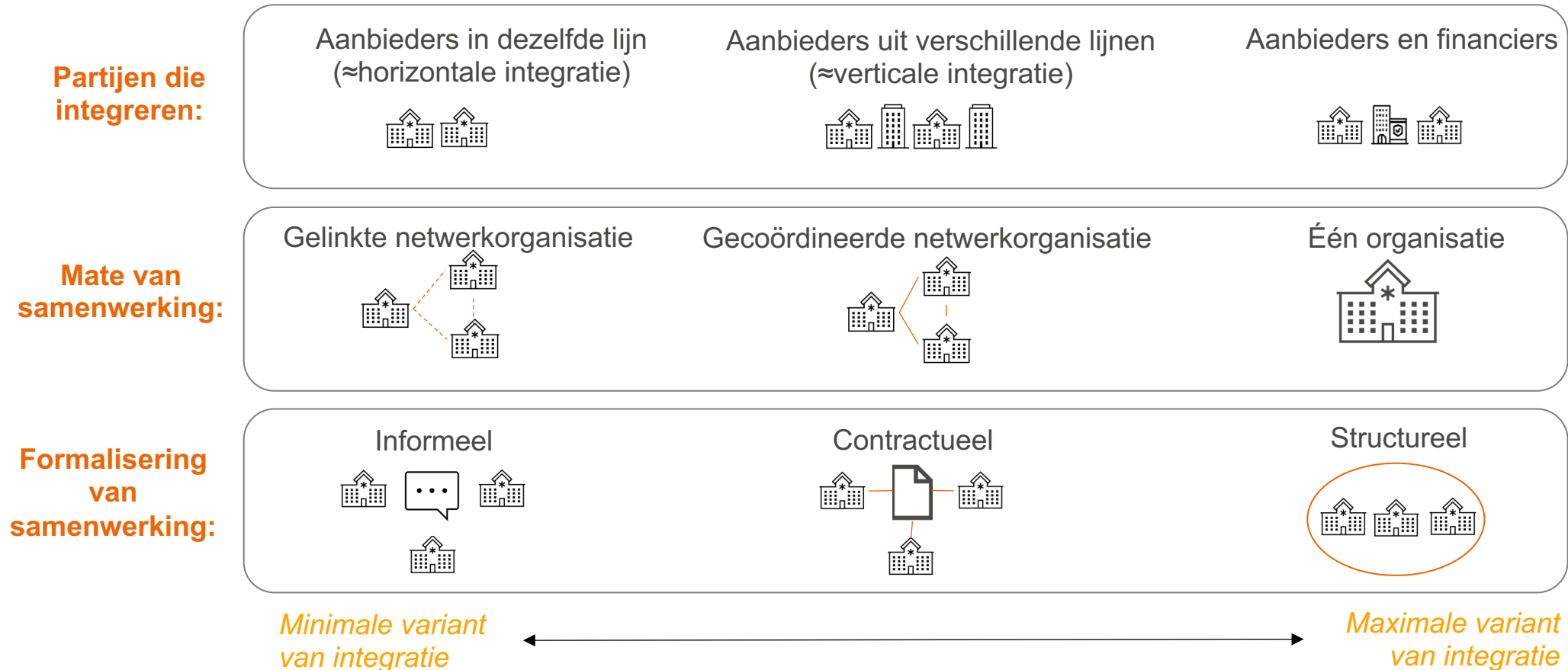
Het vormen van een integrale organisatie in zes fases



Tijd →

De betrokken partijen en de mate en formalisering van samenwerking zijn van belang

Aspecten van belang bij het inrichten van integrale organisatie:



Integrated care kan nog breder benaderd worden dan alleen met een focus op zorg

Partijen die integreren:




Gezondheid wordt bepaald door veel meer dan alleen gezondheidszorg. Enkelvoudige aanpakken zijn vaak weinig effectief; effectieve aanpakken zijn multifactorieel.

Dat wil zeggen dat ze inzetten op:


- Diverse activiteiten
- Verschillende oorzaken aanpakken

Dit kan betekenen dat bijvoorbeeld scholen, sportclubs, supermarkten en sportscholen ook een belangrijke rol spelen bij een integrale aanpak.

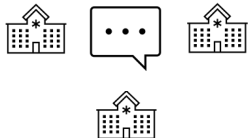
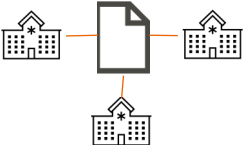

Aanbieders kunnen zowel onderling als met financiers een integrale organisatie vormen

	Partijen die integreren		
	Aanbieders die al samenwerken in dezelfde lijn 	Aanbieders uit verschillende lijnen 	Aanbieders en financiers 
Inhoud	Aanbieders maken met elkaar afspraken over integrated careverlening	Diverse aanbieders maken met elkaar afspraken over integrated careverlening	Zorgverlening en financiering zijn beter op elkaar afgestemd
Effect	Maakt betere coördinatie van zorg in minder complex zorgpad mogelijk	Maakt betere coördinatie van zorg in complexer zorgpad mogelijk	Maakt prikkel voor hoge kwaliteit tegen lage kosten mogelijk

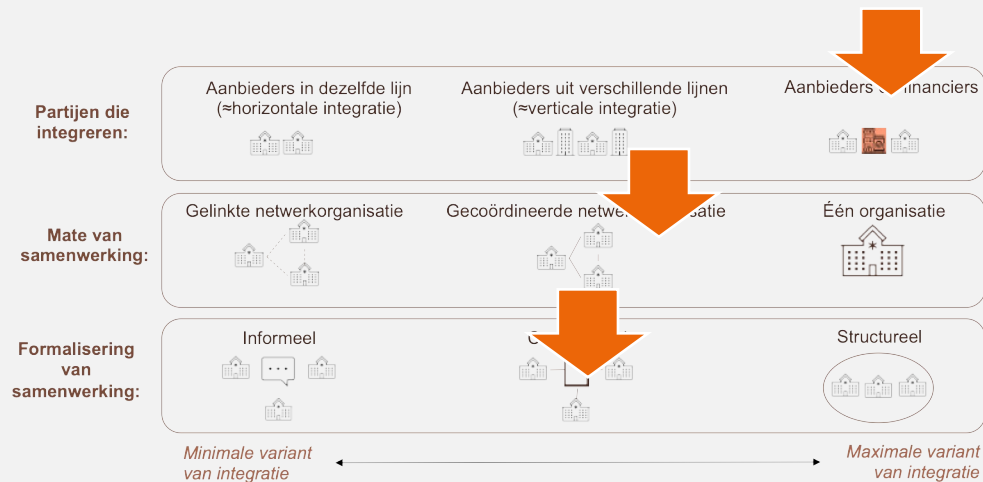
Samenwerken kan d.m.v. linken, coördineren, of door één organisatie te vormen

	Mate van samenwerking		
	Gelinkte netwerkorganisatie	Gecoördineerde netwerkorganisatie	Één organisatie
			
Doelgroep	Patiënten die eigen regie (willen) nemen	Patiënten die niet-hoogcomplexere zorg ontvangen	Patiënten met specifieke zorgpaden/interventies
(samen)werken	Samenwerking door onderlinge afstemming	Centrale coördinatie van zorg door integrator	Samenwerking binnen de organisatie
Transities van patiënten	Professionals verwijzen indien nodig door	Patiënten maken vloeiende transitie tussen organisaties	Patiënten maken vloeiende transitie binnen een organisatie
Informatie-uitwisseling	Tussen partijen, wanneer nodig	Georganiseerde, frequente uitwisseling tussen partijen	Samenwerking in één informatiesysteem
Regels en financiering	Regels van afgebakende verantwoordelijkheid en financiën	Op de randen van huidige regels van financiën en systemen	Één systeem met controle over alle middelen

Samenwerking kan op basis van vertrouwen, vastgelegde afspraken of een nieuwe entiteit

	Formalisering van samenwerking		
	Informeel	Contractueel	Structureel
			
Inhoud	Samenwerking op basis van onderling vertrouwen	Samenwerking op basis van vastgelegde samenwerkingsafspraken	Eén formele entiteit die verantwoordelijkheid draagt
Opties invulling	Geen vastlegging of bv. gezamenlijk visiedocument	Contracten, SLA's	Fusie van (onderdeel van) organisaties, joint venture constructie

Bij Gesundes Kinsigtal werken zorgaanbieders en verzekeraars vergaand samen aan de Triple Aim



Ontworpen voor helft van de inwoners van Kinsigtal

- B.V. Gesundes Kinsigtal is een joint venture van een netwerk van zorgverleners en een zorgmanagementbedrijf
- Het is verantwoordelijk voor bijna de helft van de inwoners van de regio Kinsigtal (verzekerd bij twee zorgverzekeraars)
- Zorgverzekeraars financieren de B.V. met langetermijncontract
- *Financiële winst* wordt samen verdeeld, *verlies* is voor zorgverzekeraars

Wil integrated care verlenen

Gesundes Kinsigtal:

- Biedt gratis zorgprogramma's voor chronisch zieken
- Wil verbeteringen realiseren t.a.v. de Triple Aim:
 - Verbeteren ervaren kwaliteit van zorg
 - Verbeteren gezondheid populatie
 - Verlagen van kosten per hoofd van de bevolking
- Resultaten geven weer dat er Triple-Aim verbeteringen worden gerealiseerd

Kaiser Permanente is een Amerikaans, zeer uitgebreid en integraal zorgsysteem



Ontworpen voor gezondheid van werknemers

- Kaiser Permanente is een Amerikaans non-profit consortium in de gezondheidszorg. Het werd in 1945 opgericht door industrieel Henry J. Kaiser en arts Sidney Garfield.
- Het zorgsysteem was bedoeld om werknemers van het bouwbedrijf Kaiser gezond te houden van een dam en scheepswerf
- Na WOII werd het concept publiek beschikbaar

Uitgegroeid tot een breed, integraal systeem

Kaiser Permanente biedt integraal aan:

- Zorgverzekering
- Toegang tot eigen ziekenhuizen en gezondheidscentra
- Verzekerden gezond houden via leefstijlprogramma's
- Één EPD, gebruikt door alle zorgprofessionals

De integrator is de spil van de integrale samenwerking

Wat is de verantwoordelijkheid van de zorgverlener als integrator?

Een integrator is een entiteit die de verantwoordelijkheid neemt om de Triple/Quadruple Aim doelen voor de vastgestelde populatie te realiseren.

Wie is de integrator?

De meest ultieme integrator is Kaiser Permanente, waarbij de financier en de zorgverlener één organisatie vormen, en daarmee verantwoordelijkheid nemen voor alle verzekerden. Echter, zonder zorgsysteemwijziging is het ook mogelijk om een integrator aan te wijzen. Dit is vaak een netwerk van organisaties, maar het kan ook een zorggroep of een ziekenhuis zijn.

Wat zijn kenmerken van de integrator?

Het is belangrijk dat de integrator vertrouwen geniet van alle betrokken partijen en namens hen het integrale zorgveld kan coördineren. Een integrator is bij voorkeur één organisatie (of persoon). Deze integrator verbindt alle stakeholders.

Een integrator heeft op zowel zorginhoudelijk als organisatorisch vlak taken

Taken integrator:



De integrator kan zich in meer of mindere mate inzetten voor gezondheid en kwaliteit

Taken integrator t.a.v. **gezondheid en kwaliteit van zorg**

Inzicht in en bespreken van gezondheid, kwaliteit



De integrator verkrijgt inzicht in de data over gezondheid van de doelgroep en kwaliteit van de keten en bespreekt dit met ketenpartners

Sturen op gezondheid/kwaliteit o.b.v. data



De integrator voelt zich verantwoordelijk voor gezondheid en kwaliteit in de keten en stuurt hierop o.b.v. data (van populatie of individuen)

Verantwoordelijkheid voor de kwaliteit en gezondheid op populatieniveau



De integrator heeft volledige verantwoordelijkheid voor de (afgebakende) populatie en handelt hiernaar, bv. door inzet op preventie

De integrator kan zich in meer of mindere mate inzetten voor de juiste zorg op de juiste plek

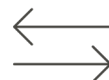
Taken integrator bij **de juiste zorg op de juiste plek**

Afstemming over de juiste zorg op de juiste plek in de keten



De integrator initieert afstemming over het organiseren (bv. verplaatsingen van zorg, inzetten eHealth) van zorg rondom mensen

Sturing op de juiste zorg op de juiste plek



De integrator voelt zich verantwoordelijk voor JZOJP, stuurt hierop op basis van bv. vastgelegde afspraken, en verbindt vanuit voorlopersrol

Waarborging van de juiste zorg op de juiste plek



De integrator heeft inspraak/eigenaarschap over de hele keten, waardoor de borging van JZOJP primaire drijfveer van integrator zelf is

De integrator kan zich in meer of mindere mate inzetten voor de juiste zorg op de juiste plek

Taken integrator bij **financieel management**

Inzicht in en bespreken van zorgkosten



De integrator brengt per persoon per populatiesegment in kaart wat de (regionale) verschillen er zijn en bespreekt aanpak met ketenpartners

Reductie van inefficiëntie o.b.v. inzicht in zorgkosten



De integrator voelt zich verantwoordelijk voor reductie van bv. overbehandeling of dubbeldiagnostiek en stuurt hierop o.b.v. kosteninzicht

Nieuwe financiële prikkels gericht op reductie van inefficiëntie



Er is sprake van één organisatie en/of één integrale financierings-systeem waardoor prikkel ligt op doelmatigheid en gezondheid

De integrator kan zich in meer of mindere mate inzetten als netwerkpartner

Taken integrator als **netwerkpartner**

Betrekken van diverse samenwerkingspartners



De integrator betreft partners van meerdere sectoren en werkt eventueel samen met andere integrators

Met partners opstellen van integraal strategisch plan



De integrator draagt zorg voor overeenstemming binnen de keten over een integraal strategisch plan, incl. heldere doelen en een meetplan

Invloed op macroniveau met toonaangevende, integrale strategie

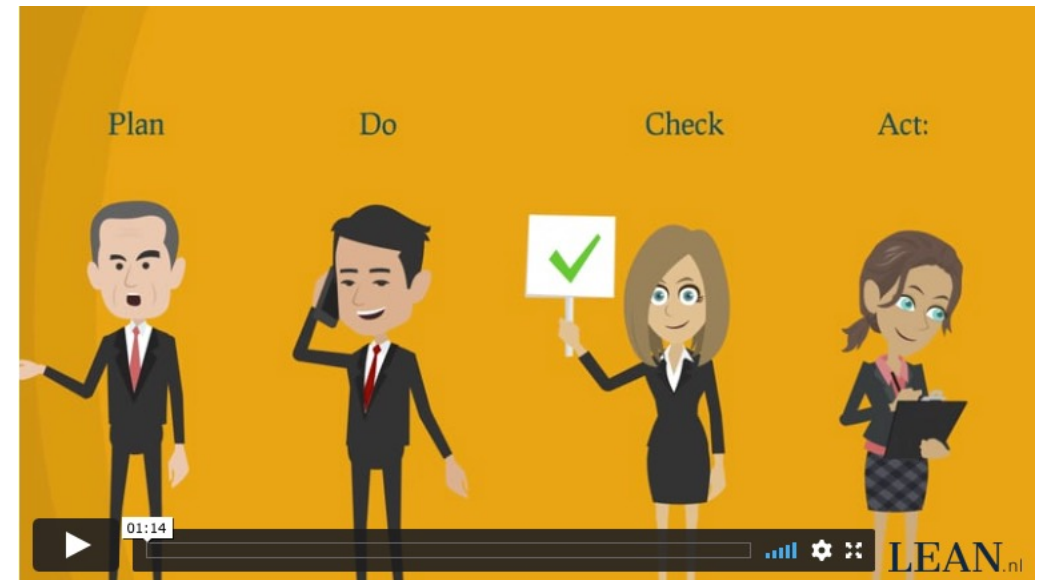


De integrale organisatie is toonaangevend en realiseert hiermee verandering op macroniveau (bv. andere wet- en regelgeving)

PDCA helpt om een programma gedegen in te richten

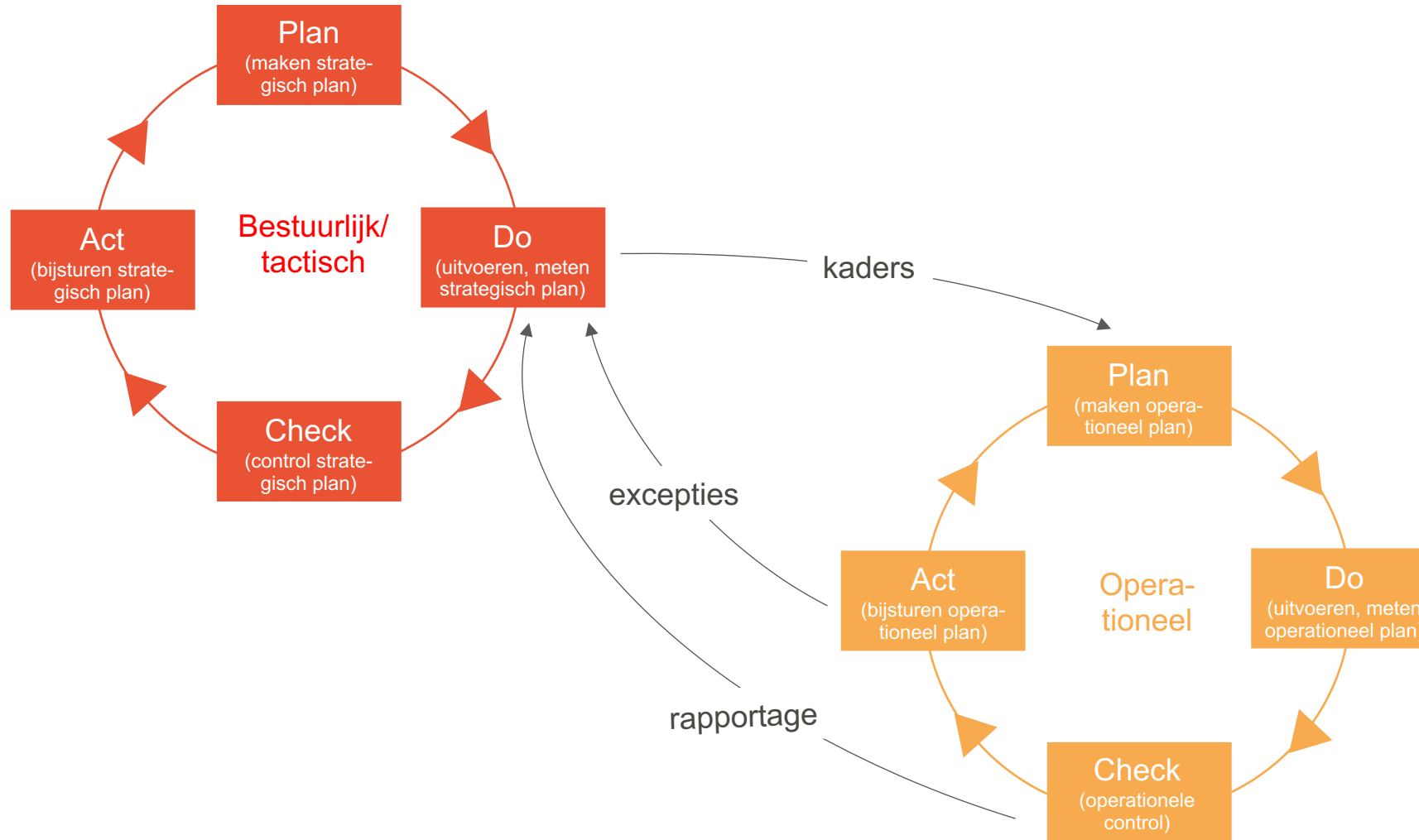
De PDCA helpt om een programma goed in te richten:

- Het voorziet in continue verbetermogelijkheden door cyclisch karakter
- Het vormt de basis voor gegronde, evidence-based besluiten
- Het maakt mogelijk om bij te sturen als elementen niet goed bij elkaar aansluiten
- Het maakt risicomanagement mogelijk



[Link naar video](#)

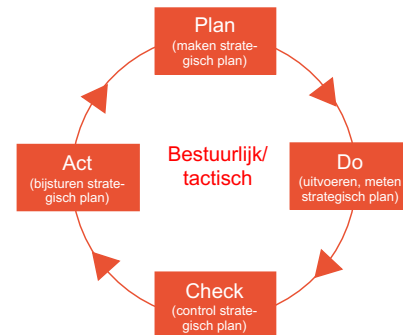
De PDCA-cyclus is gelaagd



Op bestuurlijk/tactisch niveau wordt het geheel overzien

- Gedeelde analyse van problematiek in regio
- (Quadruple Aim-) doelstelling voor regio
- Vertaling van doelstellingen naar bijpassende programma's / projecten
- Afspraken over monitoring voortgang

Bijsturen op basis van aangeleverde stuurinformatie uit check-fase



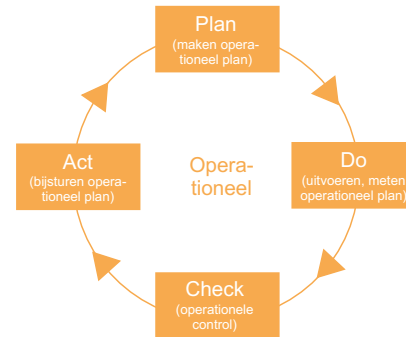
- Initiëren van / sturen op de uitvoering van programma's / projecten (o.b.v. opdrachtformuleringen)
- Initiëren van / sturen op monitoring (m.b.v. impact flow, impact simulatie, businesscase, meetplan en monitoringsinstrument)

- Monitoren van impact op regionale doelstellingen
- Ontvangen van frequente terugkoppeling per programma / project:
 - Procesmatige voortgang
 - Impact op programma / projectdoelstellingen

Op operationeel niveau vindt de uitwerking en uitvoering plaats

- Op basis van opdrachtformulering een plan uitwerken
- Doelstellingen die afgeleid zijn van regionale doelstellingen
- Uitwerking van bijbehorende activiteiten
- Evt. aanpassen o.b.v. sturing door regionaal samenwerkingsverband

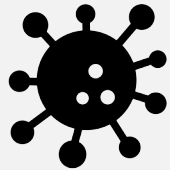
Waar mogelijk
zelfstandige bijsturing



- (Sturen op) uitvoering van programma of project
- Bij onderliggende projecten: sturen op monitoring

- Evaluatie van:
 - Procesmatige voortgang
 - Impact op doelstellingen
- Terugkoppeling van evaluatie naar regionaal niveau

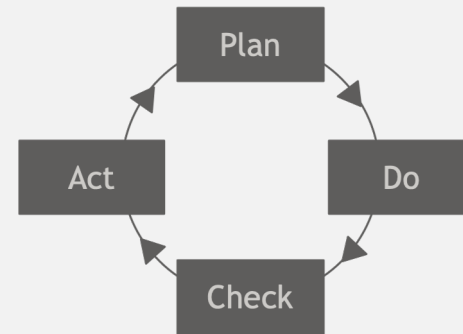
Het Coronabeleid heeft alle stappen van de PDCA meermaals doorlopen



- Maart 2020: Corona dient zich aan in Nederland. Het doel is minimaliseren van het aantal zieke/overleden mensen en het voorkomen van ‘code zwart’ op de SEH.
- De benodigde expertise wordt verzameld, een pakket met maatregelen wordt opgesteld en er wordt gecommuniceerd wat de plannen zijn.



Kan er versoepeld worden, of moeten er juist maatregelen bij? Dat wordt in deze fase bepaald. De onderbouwing voor deze beslissing komt uit de informatie opgehaald in de check-fase.



De maatregelen gaan in. Scholen, horeca en sportscholen gaan dicht, Mensen gaan (bijna) niet meer de weg op om naar het werk te gaan en de ‘anderhalvemeter-samenleving’ wordt een feit.

- Op het coronadashboard wordt bijgehouden of de doelstellingen bereikt worden. Belangrijk daarbij is het zogenaamde ‘R-getal’ dat aangeeft hoe snel de verspreiding van het virus plaatsvindt.
- Behalve naar het dashboard wordt ook gekeken hoe de maatregelen in de praktijk uitpakken en of er nog voldoende draagvlak voor is.



Impact wordt bepaald door effect én bereik

$$\text{Impact} = \text{effect} \times \text{bereik}$$

Basisprincipe: impact is een maat om te beschrijven welk effect bereikt wordt voor welk gedeelte van de doelgroep

- Wat is het effect dat beoogd wordt?
- Hoe ziet de doelgroep eruit? Hoe groot is die doelgroep?

De impact methode heeft betrekking op meerdere fases van een project/programma

Werken aan impact gedurende een project/programma:

INNOVATIEPROJECT

DOEL BEPALEN

OPSTART

ONTWERP

IMPLEMENTATIE

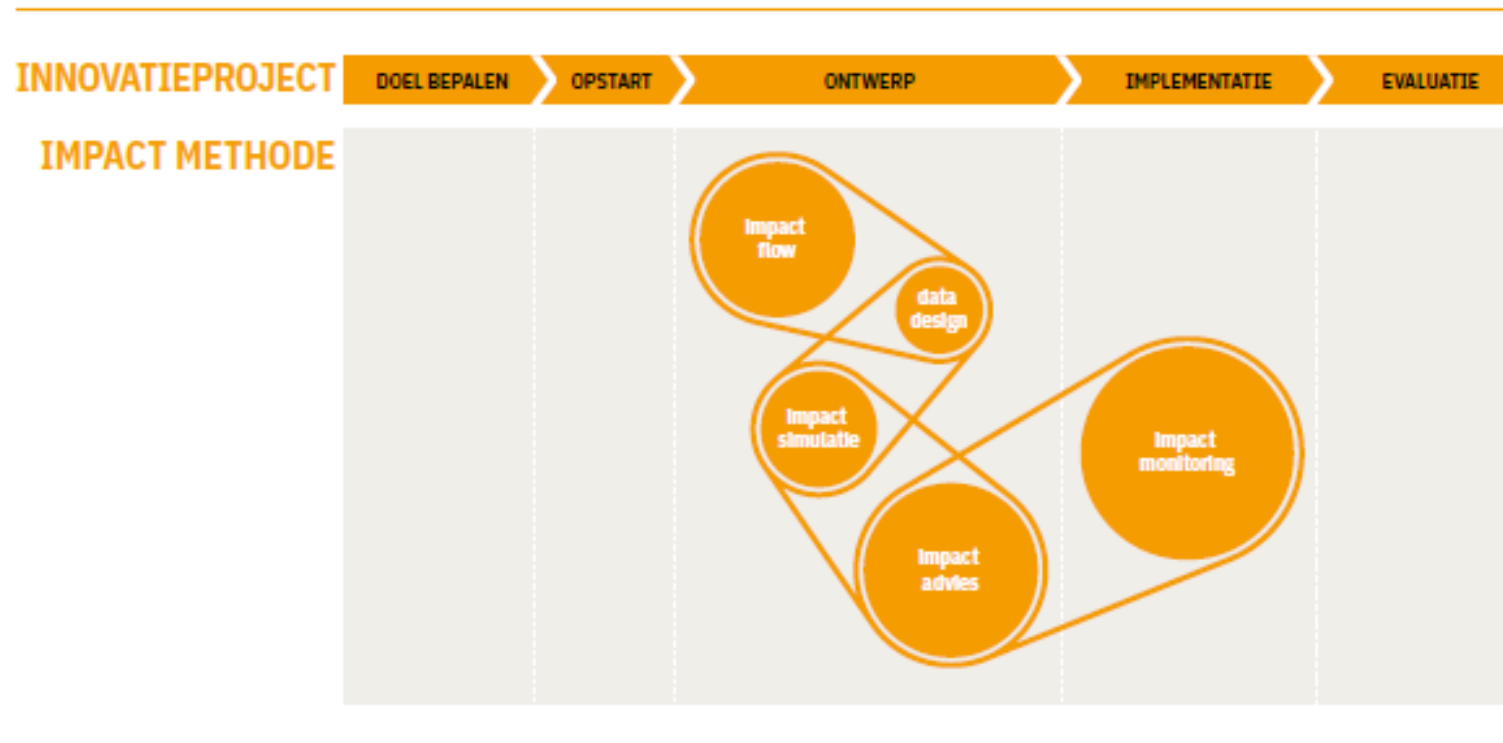
EVALUATIE

- Begrijpen hoe een innovatie impact gaat maken en voor wie
- Bepalen welke data nodig is om impact inzichtelijk te maken
- Voorspellen hoeveel impact er gemaakt zal worden
- Bijsturen op basis van voorspelling

Monitoren van de project

Een uitspraak over de gerealiseerde impact

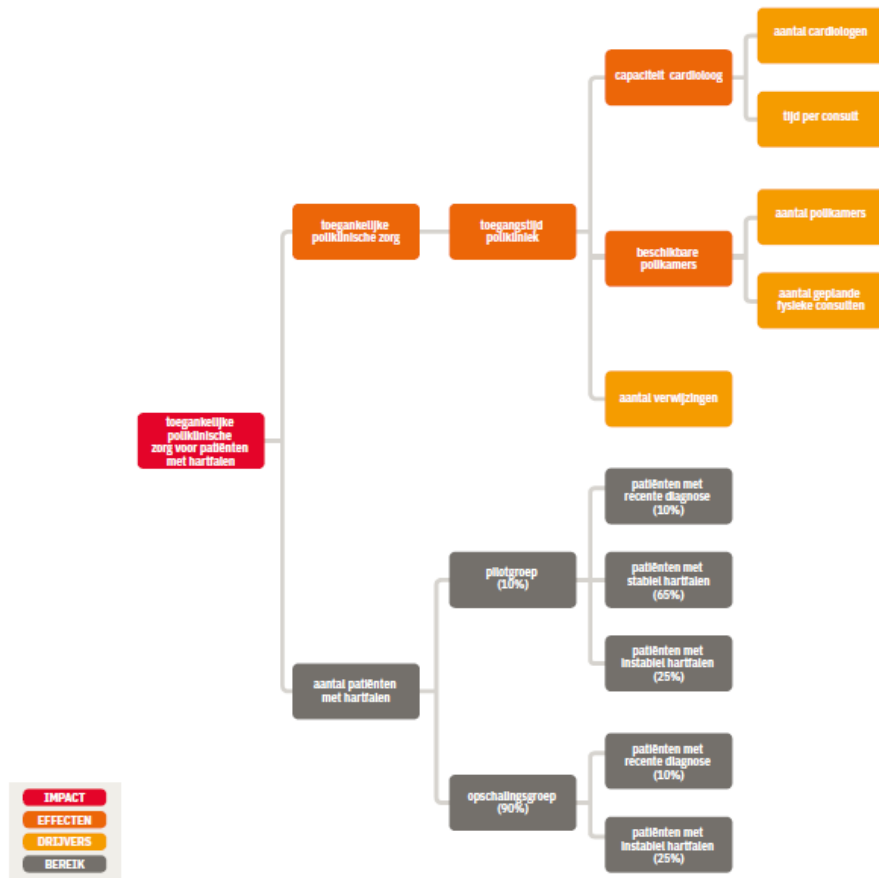
De impact methode helpt om stapsgewijs aan impact te werken



De impact flow is een overzicht met gewenste impact en beoogde effecten, drijvers en bereik

Het opstellen van de impactflow is de eerste stap in de Impact Methode. Deze stap bestaat uit 3 onderdelen:

- 1. Definiëren van de gewenste impact**
Men start met het zo SMART mogelijk beschrijven van de gewenste impact. Hierbij is ook van belang welke effecten de impact bestaat en voor welke doelgroep de impact gemaakt wordt.
- 2. Effecten en drijvers bepalen**
Effecten die behaald moeten worden om impact te realiseren worden uitgewerkt. Startpunt is het hoofdeffect, welke net zo lang uiteen wordt gerafeld tot de knoppen waaraan gedraaid kan worden.
- 3. Bereik bepalen**
Nadat de effecten uiteengerafeld zijn, wordt het bereik bepaald. Hierbij is aandacht voor de doelgroep en over eventuele subgroepen binnen de doelgroep.



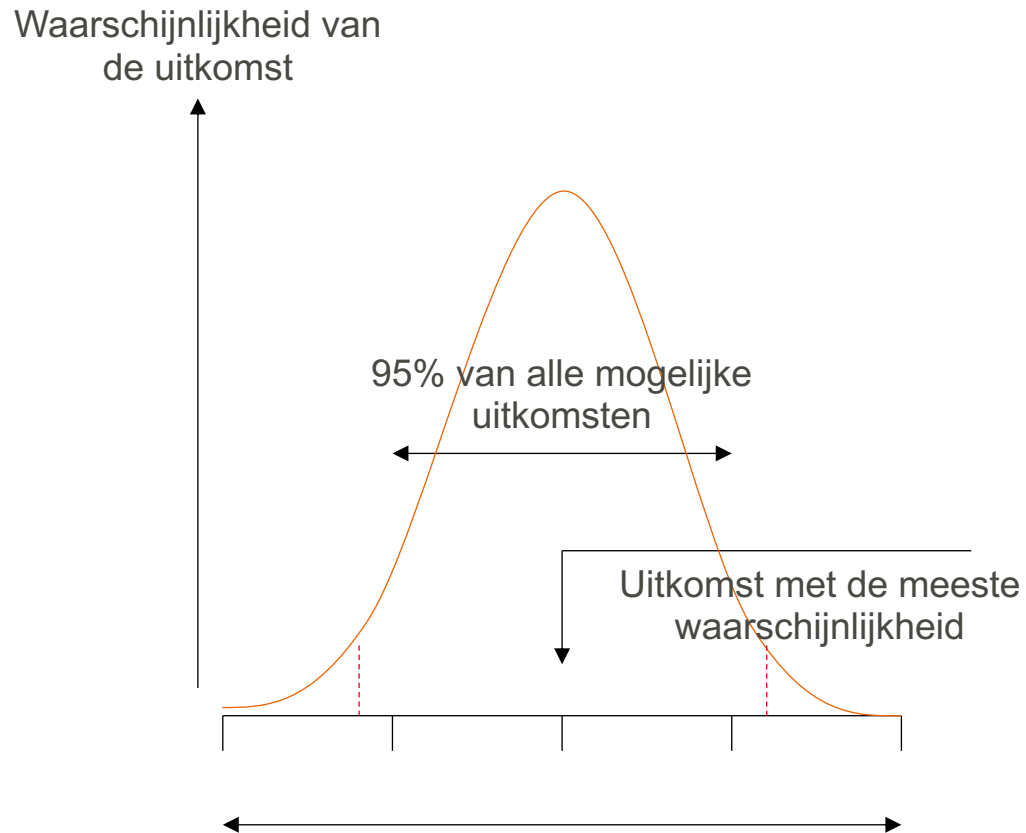
Het data design: vooraf nadenken over de juiste data en het gebruik daarvan

Het data design is een high level meetplan, waarin wordt uitgewerkt welke data er nodig zijn om uitspraken te kunnen doen over de impact van het innovatieproject. Voor de opzet van het data design moet over een aantal vragen nagedacht worden:

- **Welke data kunnen we gebruiken?**
Hier wordt bekeken welke data beschikbaar is en hoe die geordend is.
- **Waar staan deze data en kunnen we hier toegang toe krijgen?**
Vaak is er data uit verschillende databases nodig.
- **Mogen deze data voor dit doel gebruikt worden?**
Zoek (evt. met hulp) uit of volgens de geldende wet- en regelgeving de data die nodig is, ook voor het onderzoeksdoel mag gebruiken.
- **Wie vormt de totale populatie?**
Bedenk hoe de populatie wordt afgebakend en hoe die afbakening ook terug te vinden is in de data.
- **Op welke wijze is de interventiegroep terug te vinden binnen de totale populatie?**
Niet alleen de volledige populatie, maar ook de interventiegroep moet goed terug te vinden zijn in de data.

Tot slot wordt in het data design ook bepaald welke referentiewaarde gebruikt gaat worden voor de effectbepaling.

Impact simulatie geeft voorafgaand aan een project inzicht in de potentiële impact ervan



- Impact simulatie is een hulpmiddel om nog voor de start of opschaling van het project de potentiële impact inzichtelijk te krijgen, met bijbehorende onzekerheid
- Impact simulatie geeft inzicht in de meest onzekere drijvers van de interventie
- Impact simulatie geeft de mogelijkheid om verschillende scenario's door te rekenen

Bij impact advies wordt bekeken hoe in de praktijk maximale impact bereikt kan worden

In deze stap draait het om het maximaliseren van de impact. Hoe kan de impact van de innovatie nog verder worden vergroot?

- Op basis van de resultaten vanuit de impact simulatie kan bekeken worden of de interventie nog aanpassen moet worden;
- Het implementatieplan kan aangepast worden met de informatie uit de impact simulatie, bijvoorbeeld door meer focus en sturing rondom de meest onzekere drijvers aan te brengen.

Door impact te monitoren kan gedurende het project bijgestuurd worden op basis van gerealiseerde impact

Bij de implementatie van een project is een goed monitoringsplan belangrijk. De basis daarvoor is gelegd in het data design, maar in het monitoringsplan wordt dit nog verder uitgewerkt.

Het plan bestaat uit twee onderdelen:

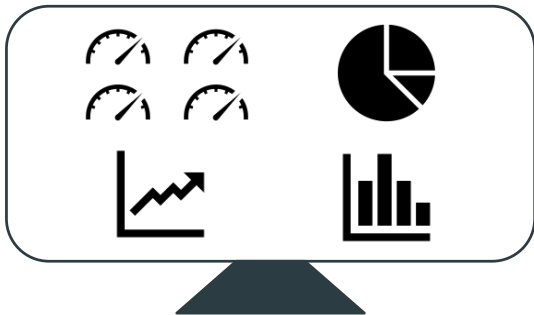
- 1. Het meten van de voortgang van de interventie**

De voortgang van het project wordt gemonitord vanuit de drijvers uit de impactflow. De voortgang wordt gedurende het project tegen de gesimuleerde voortgang afgezet.

- 2. Het aantonen van de gerealiseerde effecten**

Hiervoor worden de beschreven effecten uit de impactflow gebruikt. Door te vergelijken met een gekozen referentiewaarde kan aangetoond worden wat het effect daadwerkelijk is.

Op basis van deze informatie kan door bestuurders en projectleiders bepaald worden op welke vlakken er bijgestuurd moet worden. Denk bijvoorbeeld aan het initiëren van extra projecten, het bijsturen op bestaande projecten (a.d.h.v. de drijvers die achterblijven in de voortgang) of het stoppen van projecten die niet opleveren wat initieel gehoopt was.



Inhoud

Introductie

Introductie integrated care

Het zesknoppenmodel

Gedeelde basis

Coördinatie

Mensgericht teamwork

Routine

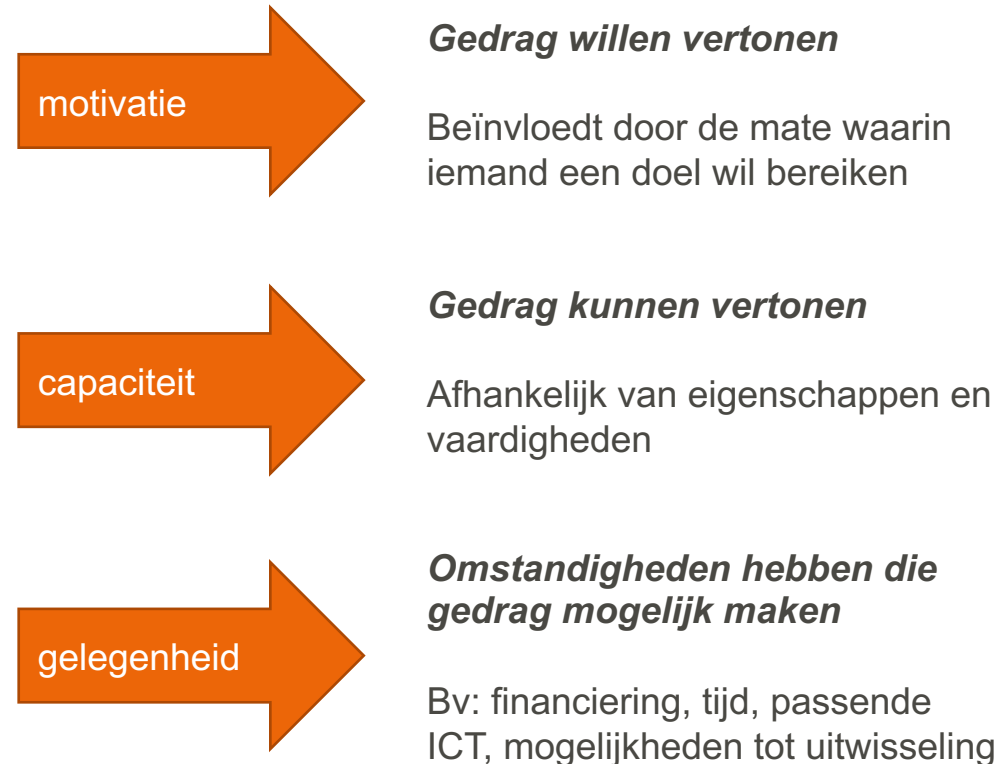
Faciliteren

Systeem



Gedragsverandering gaat over motivatie, capaciteit en gelegenheid

Factoren van invloed op gedragsverandering:



Voorbeeld



[Link naar video](#)

In het filmpje wil een man leren fietsen op een gekke fiets. Het lukt hem in het begin niet. Het ligt niet aan zijn **motivatie**, want hij wil het graag leren. Aan zijn **gelegenheid** lijkt het ook niet te liggen, want hij maakt er veel tijd voor. Zijn **capaciteit** lijkt het probleem! (althans, in het begin...)

Motivatie, capaciteit én gelegenheid zijn alle drie belangrijk om gedrag te realiseren

Gedragsverandering =

motivatie x capaciteit x gelegenheid

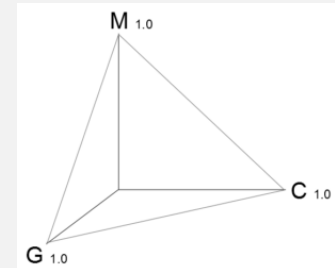
Het plotten van motivatie, capaciteit en gelegenheid op de drie assen van een driehoek geeft inzicht in de waarschijnlijkheid dat gedragsverandering zal plaatsvinden.

Hoe groter het volume van de driehoek, hoe beter de randvoorwaarden voor gedragsverandering zijn.

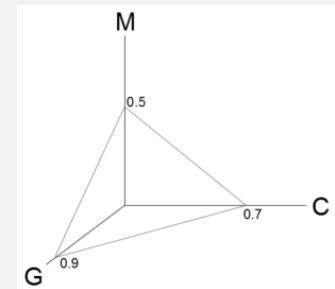
Een lage score op één van de drie assen heeft direct een grote invloed op de kans op gedragsverandering.

Drie voorbeelden:

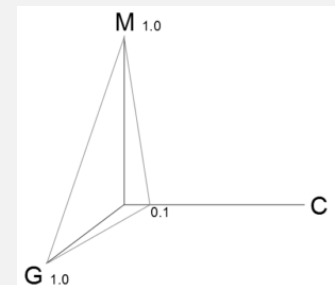
Optimale situatie voor gedragsverandering



Redelijke situatie; vooral motivatie behoeft aandacht



Gedragsverandering is bijna onmogelijk; capaciteit beïnvloedt alles



(gedragseconomische) prikkels helpen om integrated care te optimaliseren

Gedragseconomische prikkels kunnen helpen om integrale zorg te stimuleren.

Twee voorbeelden:

Gedragseconomische prikkels bij horizontale integratie



Voor 2006 had Nederland de Ziekenfondswet. Ongeveer een derde van de Nederlanders betaalde hierbij zelf voor huisartsenzorg. De relatie tussen deze groep en huisartsen was niet zo nauw, wat resulteerde in onzekerheid over inkomsten van de huisartsen.

Vanaf de invoering van de Zorgverzekeringswet kwam er meer zekerheid voor huisartsen. Dit resulteerde in de bouw van honderden nieuw gezondheidscentra met multidisciplinaire teams.

Gedragseconomische prikkels bij verticale integratie

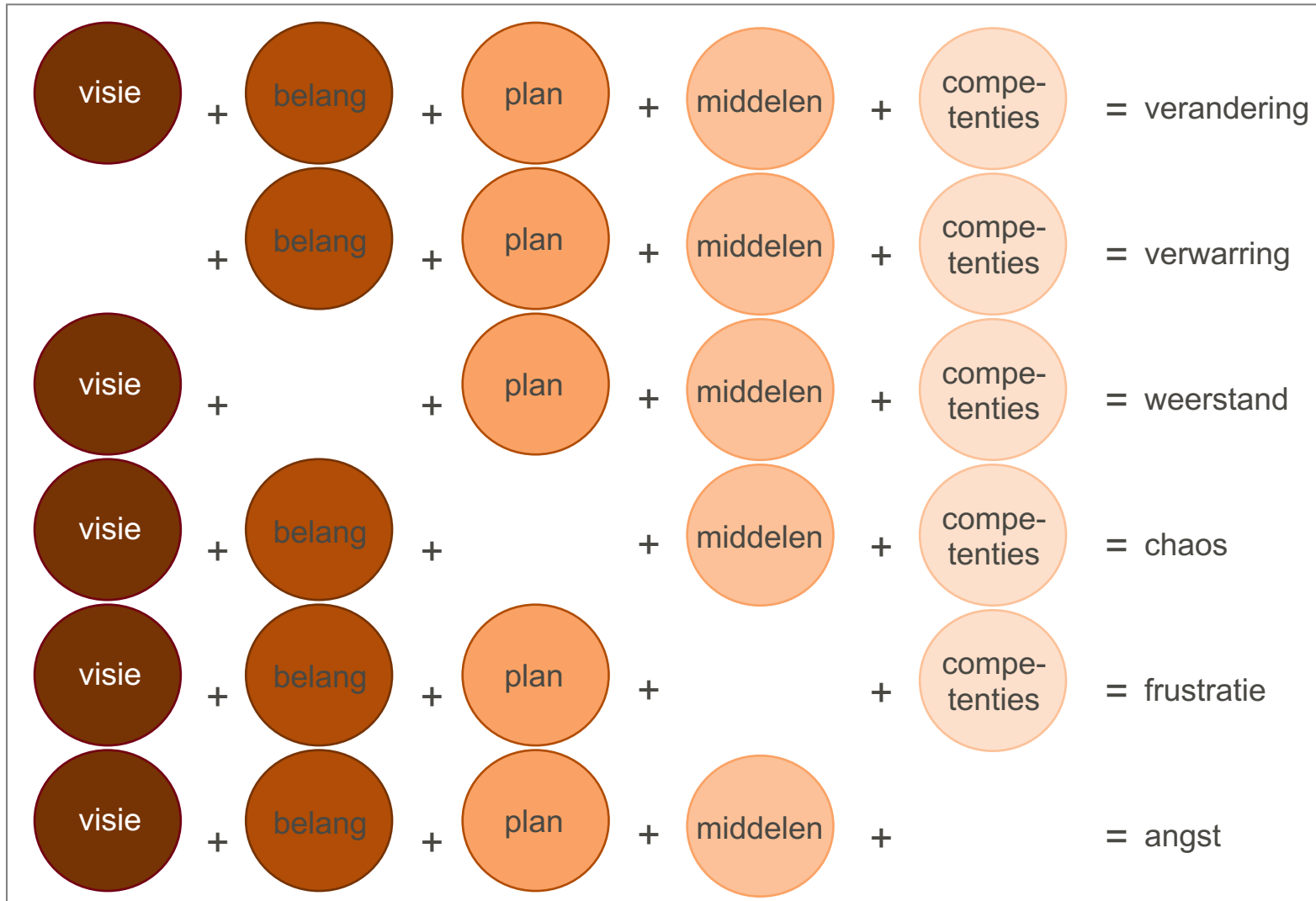


Tot 2010 werd het nut van samenwerking tussen bijvoorbeeld de eerste lijn en het ziekenhuis wel gezien, maar waren projecten om samen integrale zorg te verlenen vaak afhankelijk van subsidies.

In 2010 werd het mogelijk voor zorgverzekeraars om via de huisarts ketenzorg te financieren voor bijvoorbeeld mensen met diabetes, CVRM en COPD. Hiermee werd de prikkel voor het verrichten van handelingen minder, en konden huisartsen meer integrale zorg aan deze doelgroepen verlenen.

Overigens is er geen hard bewijs dat deze vorm van 'bundeld payment' kosteneffectief is.

Verandermanagement is complex, juist bij integrated care



Een grote verandering in een organisatie realiseren is erg moeilijk. Een verandering over organisaties heen (integrated care) organiseren is nog veel moeilijker.

Integrators hebben vaardigheden nodig om alle complexiteiten die met verandering gepaard gaan, te managen.

Inhoud

Introductie

Introductie integrated care

Basisuitgangspunten Integrated Care

Triple / Quadruple Aim

Tripartite samenwerking

Vormen van een integrale organisatie

Het zesknoppenmodel

Gedeelde basis

Coördinatie

Mensgericht teamwork

Routine

Faciliteren

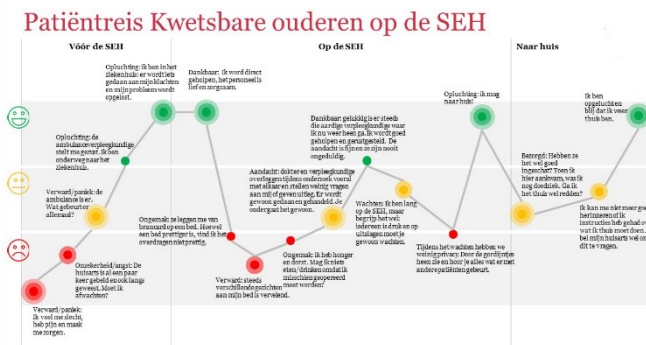
Systemen



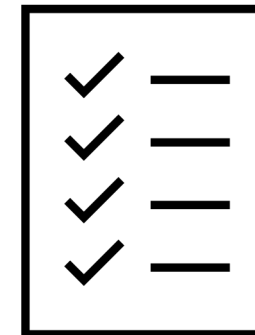
Routine

Bij de knop routine besteden we aandacht aan:

1. De patiëntreis



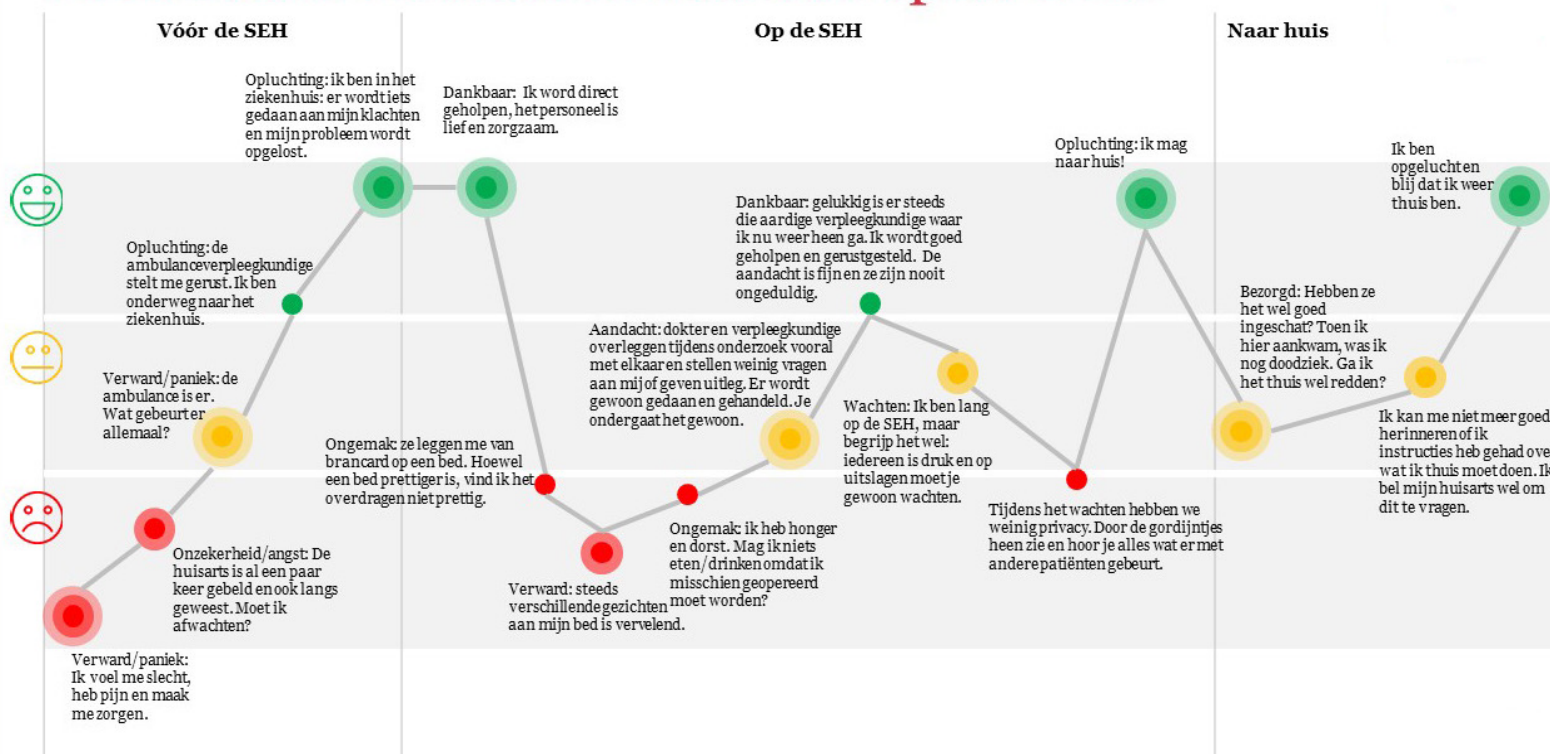
2. Richtlijnen en protocollen



Een patiëntreis beschrijft het zorgproces vanuit ervaringen en belevingen van de patiënt (of burger)

Voorbeeld van een patiëntreis:

Patiëntreis Kwetsbare ouderen op de SEH

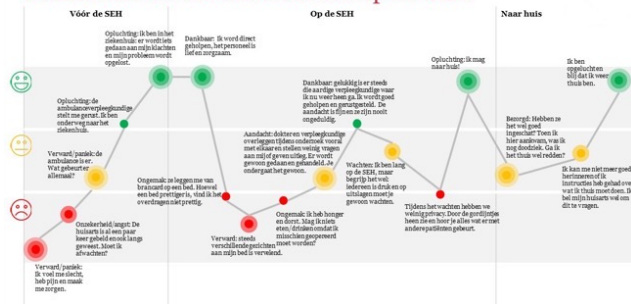


De patiëntreis vormt dé aanleiding om het zorgpad te optimaliseren

Uitgangspunten van een integrale patiëntreis:

- De patiëntreis dient vloeiend te verlopen: patiënten ondervinden geen hinder van complexiteit van de zorg.
- De patiëntreis is de basis voor een “integrale dienst/product” die zorgaanbieders leveren

Patiëntreis Kwetsbare ouderen op de SEH



Het zorgpad wordt ingericht voor een vloeiende patiëntreis

Zorgprocessen ‘aan de achterkant’ zijn zo georganiseerd dat ze een vloeiende patiëntreis waar kunnen maken.

In een gedegen zorgproces weten aanbieders van elkaar welke zorg en ondersteuning zij leveren.

Voor patiënten is er één aanspreekpunt.

Een stapsgewijze methode helpt het zorgproces te verbeteren

Proces om tot een verbeterd zorgpad te komen:



Denk aan:

- Burgers
- Patiënten
- Zorgverleners
- Etc.

Denk aan:

- De op te leveren producten
- De te leveren diensten
- Waarde in de vorm van service (tijd, aandacht, communicatie, etc.)
- Waarde in de vorm van kosten

Denk na over:

- Een processtap is een activiteit om waarde te leveren
- Welke activiteiten onderneem je om je eindproduct op te leveren?

Inefficiëntie kan zijn:

- Transport (van producten)
- Overproductie
- Wachten
- Overprocessen
- Voorraad
- Bewegen
- Correctiewerk

Denk ook na over ander verbeterpotentieel (bv. kwaliteit)

Brengt verbetering aan op de in stap 4 ontdekte verbeterpunten

CWZ laat in een filmpje zien wat professionals leren van het maken van een patiëntreis



[Link naar video](#)

Richtlijnen en protocollen helpen bij het ontwikkelen het aanleren van nieuw gedrag

Integrated care maakt gezamenlijke richtlijnen en protocollen noodzakelijk.

Deze ondersteunen bij het vervangen van oude routine voor ***nieuwe routine***.

Voorbeeld

Met behulp van het MIJN.streekformularium wordt in de hele regio op doelmatige wijze medicatie voorgeschreven aan burgers / patiënten.

De medicatie die wordt voorgeschreven, ligt vast in een formularium. Het formularium wordt samengesteld door een formulariumcommissie.

Transmuraal Formularium MIJN.streek (versie 30-10-2019)

A01 en A80 Pijn (paracetamol en NSAID's) in

Paracetamol oraal of rectaal

Carbasalaat calcium (pijn)

NSAID

Naproxen oraal rectaal

Ibuprofen oraal

Diclofenac oraal rectaal parenteraal cutaan

tramadol oraal rectaal

tramadol/paracetamol

Hevige pijn:

oxycodon kortwerkend en langwerkend

morfine

methadon

fentanyl

A01 en N94: neuropathische pijn

amitriptyline

neritriptyline (bij ouderen)

Transmurale Zorg Breda e.o. (TMZ) maakt het voor de zorgprofessional laagdrempelig om integraal te werken

TMZ biedt zorgprofessionals handvaten om integraal te werken



Het doel van TMZ is:

- Voorkomen dat ouderen in het ziekenhuis terecht komen terwijl dat waarschijnlijk te vermijden was geweest;
- Na het ziekenhuisverblijf van ouderen het vervolg soepel regelen.

Om dit doel te bereiken wordt ingezet op 6 onderwerpen:

1. Regionale Coördinatie Functie
2. Advance Care Planning
3. Vroegsignalering
4. Afdeling Transmurale Zorg
5. Logeerszorg
6. ICT in de keten

Inhoud

Introductie

Introductie integrated care

Het zesknoppenmodel

Gedeelde basis

Coördinatie

Mensgericht teamwork

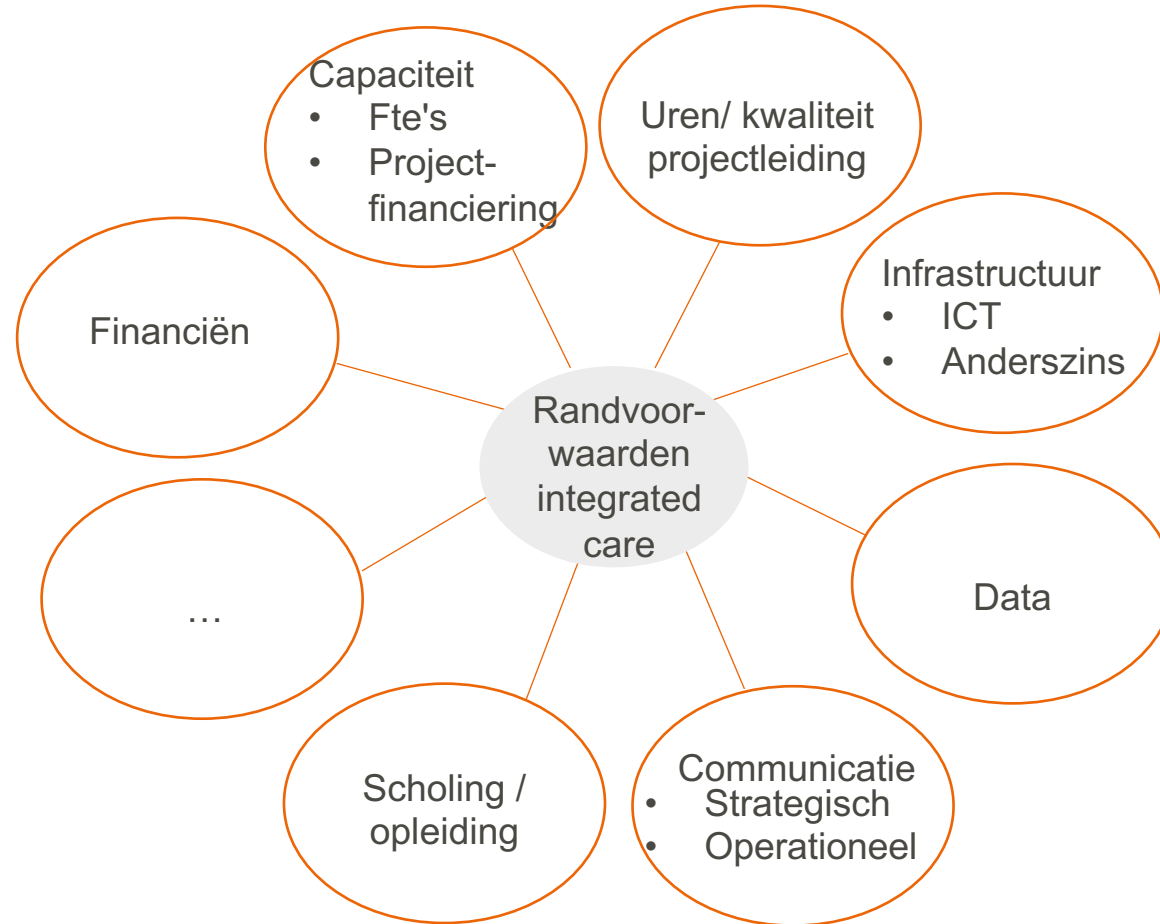
Routine

Faciliteren

Systeem



Facilitering is op allerlei gebieden relevant



Het project Pluspraktijken werd op diverse manieren gefaciliteerd



Het project Pluspraktijken in de Oostelijke Mijnstreek is gefaciliteerd door:

- CZ geeft financiële ruimte aan HuisartsenOZL voor innovatie met PlusPraktijken
- 'spiegelinformatie' via één (bestaand) dashboard (HIS: dus geen extra werk), maar toegepast op doelen praktijk
- Scholing Positieve Gezondheid

Inhoud

Introductie

Introductie integrated care

Het zesknoppenmodel

Gedeelde basis

Coördinatie

Mensgericht teamwork

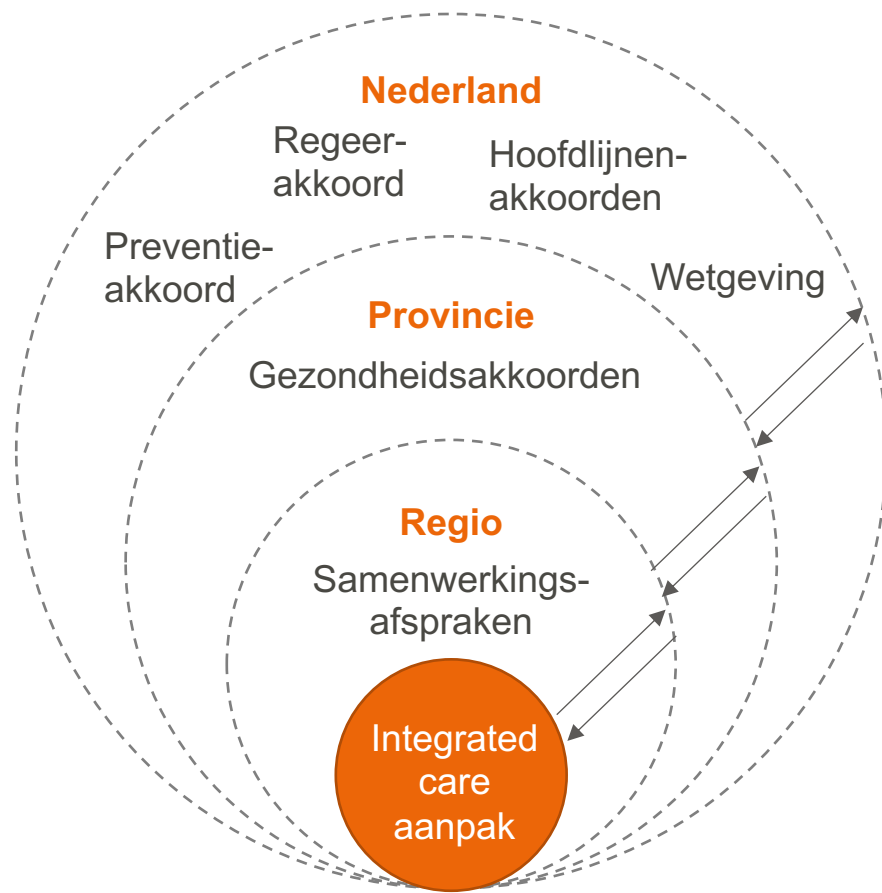
Routine

Faciliteren

Stelsel



Het systeem heeft invloed op de mogelijkheden voor integrale samenwerking



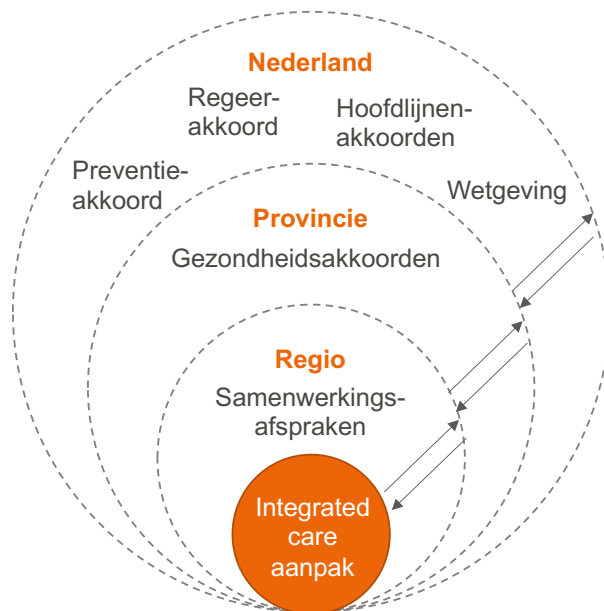
Top down impact

Akkoorden, wetgeving, regelgeving op 'hogere niveaus': ze hebben allen invloed op de kaders waarbinnen integrated care vormgegeven kan worden.

Bottom-up impact

Belangrijk om niet te vergeten is dat door succesvolle voorbeelden te delen en een gezamenlijke boodschap uit te dragen, een regio met een integrale aanpak invloed kan uitoefenen op hogere (macro) niveaus

Op alle niveaus is bewustzijn van andere niveaus van belang



Van belang op bestuurlijk / tactisch niveau:

1. Bewustzijn van het onderdeel zijn van een groter geheel
2. Signalering van belemmerende of bevorderende factoren op andere (macro) niveaus die integrated care belemmeren. Denk hierbij aan:
 - Demografische factoren
 - Economische factoren
 - Sociaal-culturele factoren
 - Technologische factoren
 - Ecologische factoren
 - Politiek-juridische factoren
3. Waar nodig gezamenlijk actie ondernemen om invloed uit te oefenen op belemmerende factoren

Van belang op operationeel niveau:

1. Bewustzijn van het onderdeel zijn van een groter geheel
2. Eventuele belemmerende of bevorderende factoren aankaarten op bestuurlijk / tactisch niveau
3. In projectgroep kennis over gelaagdheid delen t.b.v.:
 - Draagvlak
 - Inspiratie

VWS stimuleert integrated care middels diverse programma's

Voorbeelden VWS-programma's:

Programma JZOJP

Juiste Zorg op de Juiste Plek richt zich op:

- Duurdere zorg voorkomen
- Zorg verplaatsen en rondom mensen organiseren
- Zorg vervangen door slimmer zorg en Ehealth in te zetten



Programma Uitkomstgerichte zorg

Het programma Uitkomstgerichte Zorg wil zorg beter afstemmen op uitkomsten die voor patiënten belangrijk zijn middels: 1) inzichten in uitkomsten; 2) samen beslissen; 3) organiseren en betalen op basis van uitkomsten; 4) domeinoverstijgende ICT; en 5) leren en veranderen.



IT-initiatieven

Voorbeelden van programma's:

- Programma Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg
- Programma Digitale Toegang in de Zorg

Ook is er het Informatieberaad Zorg, dat is opgericht om afspraken, standaarden en voorzieningen te maken voor een duurzaam informatiestelsel in de zorg.

Bundelbekostiging zorgt voor gezamenlijke verantwoordelijkheid voor zorgpad én uitkomsten

Voorbeelden van hoe regionale samenwerkingsverbanden macro-partijen kunnen betrekken en beïnvloeden:

Participatie van macropartijen in de regio

Partijen zoals de CBS, NZA en VWS zijn regelmatig welwillend om aan te haken bij regionale initiatieven, bv. door zitting te nemen in projectgroepen.

Voorbeeld: Delen en toepassen van ervaringen op het gebied van domeinoverstijgende data-uitwisseling door partijen als TNO, CBS, VWS en de NZa.

Actieve communicatie met macroniveau

Vanuit de regio kunnen goede voorbeelden gecommuniceerd worden naar partijen op macroniveau.

Voorbeeld: Mijnstreekpartners lichten tijdens VWS-bezoek regionale samenwerking toe

