



Meer Uitkomstgericht Organiseren en Betalen

Lijn 3 van Programma Uitkomstgerichte Zorg
Werkagenda



Federatie
Medisch
Specialisten



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen



NEDERLANDSE FEDERATIE VAN
UNIVERSITAIR MEDISCHE CENTRA



Patiëntenfederatie
Nederland
samen de zorg beter maken



zkn

ZELFSTANDIGE
KLINIEN
NEDERLAND



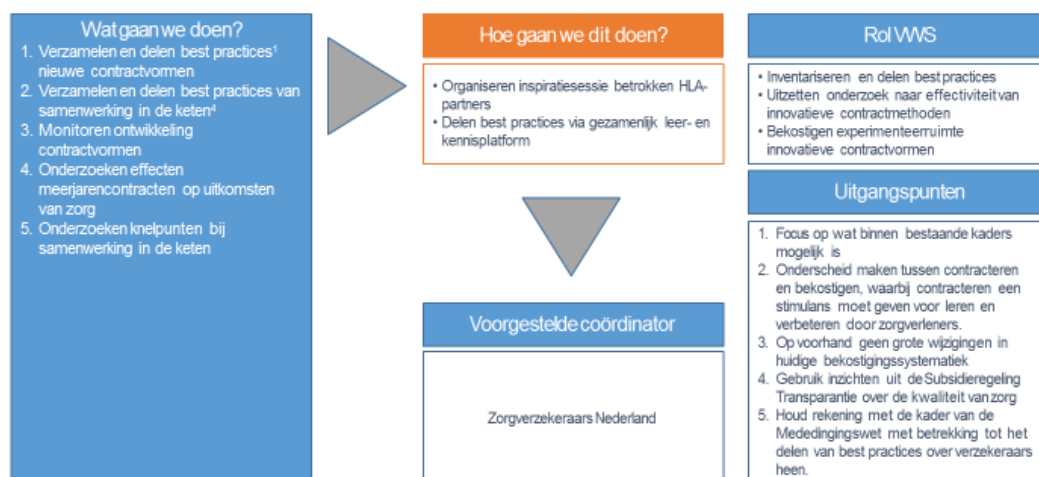
Zorgverzekeraars
Nederland

SAMENVATTING

Lijn 3 van het programma Uitkomstgerichte Zorg richt zich op het inspireren tot / stimuleren van meer uitkomstgerichte vormen van organiseren en betalen. Door zowel goede als minder succesvolle voorbeelden te inventariseren en analyseren (fase 1) komen we tot bouwstenen van 'best practices' voor effectieve innovatieve organisatie- en contractvormen. We nemen innovatieve afspraken tussen zorgaanbieder en verzekeraar onder de loep (vb. bundled payments), nieuwe manieren van organiseren/samenwerken binnen (en/of tussen) zorgaanbieders (in de keten) **én combinaties daarvan**. We starten met het 'ophalen van het net' door diverse lopende inventarisaties en analysetrajecten samen te brengen en deze waar nodig aan te vullen. We stimuleren betrokkenen om hun (voorlopige) bevindingen met elkaar te delen tijdens een of meerdere inspiratie-bijeenkomst(en) en we leveren een 'meta-inventarisatie' op die zichtbaar maakt welke vragen rondom de ontwikkeling en implementatie van uitkomstgerichte organisatie- en inkoopvormen nog onbeantwoord zijn. Die vragen worden leidend in fase 2 van de programmaliijn, waarin pragmatisch vervolgonderzoek en nieuwe experimenten nog meer zicht geven op wat werkt rondom meer uitkomstgericht organiseren en betalen.

⁴Dit betreft ook zogenaamde 'brijante mislukkingen'

Meer uitkomstgericht organiseren en betalen



Figuur 1. Slide met uitgangspunten voor lijn 3, BO-UZ 20 maart 2019, Opvolging bestuurlijke werksessie

INLEIDING

In deze programmalijn werken we aan innovatieve vormen van organiseren en betalen. We nemen initiatieven onder de loep die zich richten op uitkomsten die er voor de patiënt écht toe doen. We bekijken oplossingen voor situaties waarin reguliere afspraken kwaliteitsverbetering in de weg staan en zetten de bouwstenen voor succesvolle interventies op een rij. Door kansrijke initiatieven bij elkaar te brengen en verschillende organisatie- en contractvormen naast elkaar te leggen krijgen we zicht op wat wel en wat niet werkt. We zoeken naar succes- en faalfactoren, naar manieren om perverse prikkels te elimineren én naar de meest effectieve manieren om continu leren en verbeteren te stimuleren. We leveren concrete handvatten op voor implementatie zodat goede voorbeelden de navolging kunnen krijgen die ze verdienen.

We staan voor een mooie uitdaging binnen een veld waarin al heel veel gebeurt rondom dit onderwerp. Met deze programmalijn sluiten we aan bij het vele werk dat is (en wordt) verzet door o.a. Linnean, het Kwaliteitsconsortium NFU, de verschillende koepels en de NZa. Uit de voorronde met 1-op-1 gesprekken over doel en ambitie van deze programmalijn kwam één oproep in alle gesprekken terug: Laten we geen energie verliezen met dingen dubbel doen, maar voortbouwen op wat er is.

Dat gaan we doen. We laten zien wat er (nu al) mogelijk is en werken samen aan oplossingen voor knelpunten. Waar belangrijke vragen onbeantwoord zijn, zetten we pragmatisch onderzoek uit en gaan we aan de slag met experimenten die ons dichterbij het hoofddoel brengen:

Meer uitkomstgericht organiseren en betalen

UITGANGSPUNTEN

In de voorgesprekken en tijdens de werkgroepbijeenkomst is stilgestaan bij de uitgangspunten van de programmalijn. Gezamenlijk definieerden we wat wel en niet past bij onze ambitie, wat de randvoorwaarden zijn, hoe we willen samenwerken en wat we wel en niet oppakken.

AMBITIE

Rondom uitkomstgericht organiseren en contracteren willen we:

- Laten zien wat er mogelijk is (inventariseren en bundelen)
- Ontdekken wat écht werkt (analyseren inhoud, vorm en implementatie)
- Dat wat werkt vertalen naar 'bouwstenen'
- Anderen inspireren om hiermee aan de slag te gaan
- Een grote slag maken naar verduurzaming (focus op implementatie, landelijke uniformiteit en schaalbaarheid)
- Eventuele praktische belemmeringen inzichtelijk maken

SCOPE

Een grote ambitie vraagt om een goede scope. Waar ligt onze focus en wat verstaan we precies onder 'meer uitkomstgericht organiseren en betalen'?

- Het gaat over anders organiseren én contracteren
 - o Bij meer uitkomstgericht ORGANISEREN richten we ons op het doorontwikkelen en opschalen van transmurale multidisciplinaire vormen van samenwerking
 - o Bij meer uitkomstgericht BETALEN richten we ons op contracteren (en zoveel mogelijk niet op declareren)
- We richten ons op het stimuleren van betere uitkomsten volgens arts én patiënt
- Bij de effectmeting van nieuwe manieren van organiseren en/of betalen nemen we ook kosten mee
- We bouwen mee aan 'ideaal'-modellen en werken mee aan het invoeren / verbreden van wat werkt

RANDVOORWAARDEN

We vinden het belangrijk om onderstaande randvoorwaarden te bewaken:

- Toegankelijkheid van patiëntenzorg/zorgplicht moet geborgd zijn in de uitwerking van de modellen/bouwstenen.
- Geen wildgroei aan contracten veroorzaken (wel maatwerk t.a.v. organisatie-grondslag, maar voorsorteren op aantal 'hoofdsmaken' qua contractvormen).
- Geen toename van administratieve lasten
- Aandacht voor het voorkomen van perverse prikkels (cherrypicking / lemon dropping)
- Oog voor het lerend vermogen (van mens en organisatie) en tijd die implementatie nodig heeft.

WERKWIJZE

Ook ten aanzien van de samenwerking en werkwijze stelden we een aantal richtlijnen op:

- Geen dingen dubbel doen: voortbouwen op wat er al is
- Samenhang met overige lijnen in de gaten houden.
(nb. omdat een aantal werkgroepleden in meerdere lijnen participeert zijn alle verbindingen met de andere programmalijnen én de veranderaanpak 'bemenst')
- Daar waar nodig kunnen we een extern bureau betrekken om gerichte opdrachten uit te voeren

AANPAK

Het goede goed doen. Dat is waar we voor gaan. Dat vraagt om een zorgvuldige afweging van waar de toegevoegde waarde van onze programmalijn ligt ten opzichte van andere trajecten. In het voortraject merkten we dat het nog lastig is om te schatten hoe groot de behoefte is aan echt nieuwe inventarisaties, onderzoek en initiatieven. Het beeld dat er al veel gebeurt maakt dat we de activiteiten binnen de lijn opsplitsen in twee fasen. In fase 1 halen we het net op. De vragen die aan het eind van deze inventarisatie- en analysefase niet door bestaande trajecten beantwoord kunnen worden, nemen we mee naar fase 2.

FASE 1: INVENTARISEREN, BIJ ELKAAR BRENGEN, ANALYSEREN

In fase 1 brengen we bestaande inventarisaties, beschrijvingen en analyses van Best Practices bij elkaar. Dat doen we op twee manieren:

1. Meta-inventarisatie (rapport)
2. Inspiratie- en uitwisselings sessie(s)

META-INVENTARISATIE

De term 'meta-inventarisatie' klinkt niet heel doortastend. Een inventarisatie van verschillende inventarisaties. Toch stelt juist die aanpak ons in staat om geen onnodige energie te verliezen met dingen dubbel doen. We verwachten immers dat veel van de vragen die we in deze programmalijn hopen te beantwoorden, grotendeels door bestaande rapportages en onderzoeken gedekt worden. Soms zal de fasering daarbij een uitdaging zijn, omdat een aantal grote inventarisaties en analyses momenteel nog loopt.

Wanneer blijkt dat een bepaald type practices ondervertegenwoordigd is in bestaande inventarisaties, kunnen we ervoor kiezen deze actief aan te vullen¹. Dit zal in de vorm van een oproep via de diverse HLA-partners aan hun achterban gebeuren.

De vragen waarop we met deze inventarisatie antwoord zoeken zijn (tenminste!) onderstaande :

Voorlopige kennisvragen

Welke vormen van beloning/organisatie van uitkomstgerichte zorg bestaan er op dit moment?

Uit welke 'bouwstenen' bestaat een succesvolle uitkomstgerichte betaal- en/of organisatievorm?

Wat is het effect van innovatieve contract- en organisatievormen op kwaliteit en kosten?

Hoe kunnen perverse prikkels worden ondervangen?

Wat werkt niet bij uitkomstgericht betalen / organiseren? Wat zouden we vooral niet meer moeten doen?

Hoe maak je Best Practices aantrekkelijk, volgbaar en herkenbaar?

Is er bij uitkomstgerichte betaal- en organisatievormen sprake van / een risico op onder- of overbehandeling?

Hoe wordt omgegaan met exclusie / inclusie van bepaalde patiëntengroepen en wat zijn de gevolgen daarvan voor kwaliteit?

¹ Een aantal prominente inventarisaties richt zich op contractvormen. Deze lijken op het eerste oog redelijk volledig. Mogelijk is vooral aanvulling nodig op het gebied van de voorbeelden van uitkomstgerichte vormen van organiseren / samenwerken binnen en tussen zorgaanbieders.

UITWISSELINGSSESSIE(S)

Waar de meta-inventarisatie primair op documenten gebaseerd is, gaan we met de 'live' bijeenkomst(en) juist op zoek naar verhalen en interactie. We organiseren één of meerdere inspiratiesessie(s) waarbij we een podium bieden aan alle bij ons bekende gremia en initiatieven voor het delen van hun (tussentijdse) resultaten. Door onze uitgangsvragen een centrale plek te geven in de structuur van de uitwisseling, verwachten we aan het eind van deze sessie(s) het gros van onze onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden.

Tegelijkertijd geven we met een dergelijke bijeenkomst al een belangrijke boost aan de verspreiding van inzichten rondom meer uitkomstgericht organiseren en betalen. Genodigden kunnen inspiratie opdoen en van elkaar leren. We zetten in op een 'open' sessie waarin we vrij met elkaar kunnen uitwisselen over wat werkt en wat niet. Met een goed doordachte programma opzet, een aansprekend 'pitch-format' en een inspirerende dagvoorzitter zorgen we ervoor dat nieuwsgierigheid naar elkaars' resultaten de boventoon voert.

VASTSTELLEN VERVOLG ONDERZOEKSAGENDA

Met de meta-inventarisatie én de inzichten uit de uitwisselingssessie in de hand kunnen we de balans opmaken: welke uitgangsvragen zijn nog onvoldoende beantwoord? Zijn er nog vragen over bewijskracht? Toepasbaarheid? Opschaalbaarheid?

Openstaande vragen bundelen we tot een pragmatische onderzoeksagenda en concrete oproep voor pilots / experimenten die leidend zijn in fase 2. We vormen een adviescommissie die met de gezamenlijk vastgestelde call-tekst en het daarvan afgeleide beoordelingsformulier adviseert over de binnengekomen aanvragen. We maken duidelijke afspraken over waar de beschikbare middelen aan mogen worden besteed en met welke verdeelsleutel tussen onderzoek en (nieuwe) experimenten. ²

FASE 2: VERVOLGONDERZOEK EN EXPERIMENTEN

In de laatste werkgroepbijeenkomst van fase 1 stellen we de (vervolg-)onderzoeksagenda vast en buigen we ons over een oproepetekst voor experimenten op het gebied van implementatie, verbreding toepasbaarheid en schaalbaarheid (evt. aangevuld met andere thema's, afhankelijk van uitkomst fase 1).

Door middel van 1, 2 of zelfs een doorlopende call(s) roepen we de respectievelijke achterbannen op om met onderzoeksvoorstellen / experimenten te komen die binnen de vastgestelde kaders passen. Door eind 2019/begin 2020 een eerste (voor/proef-)oproep te doen halen we het maximale uit de looptijd van het programma en kunnen we een extra contracteercyclus benutten. In hoeverre dit in de praktijk haalbaar blijkt zal afhangen van de resultaten én doorlooptijd van fase 1

Een vluchtige verkenning van een aantal (concept) inventarisaties/analyses van andere partijen leert ons dat een aantal van onderstaande onderwerpen waarschijnlijk een plek de call-tekst verdienen.

² Mogelijk gaat ZonMw programma-breed een rol vervullen bij het uitzetten van middelen voor onderzoek.

Elementen / criteria voor in call-tekst

Initiatieven zijn gericht op implementatie, verbreding, toepasbaarheid en opschaling

Initiatieven richten zich op doorontwikkeling en opschaling van transmurale multidisciplinaire vormen van samenwerking

Initiatieven staan expliciet stil bij betrokkenheid / aansluiting / vertaling van/naar MSB of VMSSD

Initiatieven staan expliciet stil bij een passende verrekensystematiek indien er verschuiving van zorg plaatsvindt (nb. de experimenteerruimte mag worden benut voor het bieden van comfort bij productieverlies)

Initiatieven zijn open over hoe kwaliteit wordt beloond

Etc.

Zowel de experimenten als het vervolgonderzoek zijn pragmatisch van opzet en zeer praktijk-gericht. "Laten zien wat werkt" en "goede ideeën werkbaar maken" zijn de uitgangspunten. In deze fase zoeken we ook (nog) expliciet(er) de verbinding met de Veranderaanpak. De activiteiten in beide 'lijnen' kunnen in verbinding waarschijnlijk nog effectiever bijdragen aan de omslag die we gezamenlijk voorstaan.

De resultaten van fase 1 en 2 brengen we samen in een soort implementatie-handleiding. In dit document vinden geïnteresseerden de inzichten, inspiratie en handvatten die nodig zijn om de zorg meer uitkomstgericht in te richten. We brengen hierin de lessen uit de hele programmalijn samen in de verwachting dat een aansprekende, praktisch bruikbare publicatie zowel koplopers als volgers stimuleert om structureel de beweging te maken naar meer uitkomstgericht organiseren en betalen.