

Wat kan er nu al?

Lijn 3 Uitkomstgericht organiseren en betalen

Lydia Vunderink, programmacoördinator UZ (ZN)

Arthur Hayen, projectleider 'Bundle' (LUMC/Menzis)



Welkom



Programma



1. Uitkomstgericht organiseren en betalen (lijn 3)
2. Denkkader voor alternatieve bekostiging
3. Evaluatie “BUNDLE”





Opdracht lijn 3

Uitkomstgericht Organiseren en betalen

Bij meer uitkomstgericht ORGANISEREN richten we ons op het doorontwikkelen en opschalen van transmurale multidisciplinaire vormen van samenwerking

Bij meer uitkomstgericht BETALEN richten we ons op het contracteren van bovenstaande

Opdracht lijn 3

1. Wat kan er al?
2. Hoe werkt het?
3. Wat zijn bouwstenen?
4. Wat zijn belemmeringen?



Afgerond Inventariseer



Prikkels

Voor zowel zorgaanbieders als zorgverzekeraars zijn er anno 2020 onvoldoende prikkels om op uitkomsten te contracteren en organiseren.

Effecten

Het effect van uitkomstgericht contracteren is in de praktijk nog onvoldoende in beeld en in de literatuur niet eenduidig bewezen.

Gefaseerde aanpak


Een gefaseerde aanpak lijkt goed te werken om uitkomstgericht contracteren en organiseren te bevorderen.



Momenteel

Experimenteer


1. Evaluatie van uitkomstgericht organiseren en betalen binnen een zorgnetwerk (Catharina Ziekenhuis)
2. Value Based Health Care financiering in zorgpad Prostate Carcinoom (Erasmus MC)
3. Zinnige InfectieZorg (ZIZ) (LUMC)
4. Bekostigen Uitkomsten Zorg (van de) Zwangere (BUZZ2) (Annature geboortezorg)
5. Uitkomstgericht organiseren en betalen van regionaal georganiseerde zorg voor herseninfarct patiënten (Unite) (Erasmus MC)
6. Betalen voor Uitkomsten in de Nederlandse medische specialistische zorg: Doen, Leren en Evalueren (Evaluatie "BUNDLE) (LUMC)

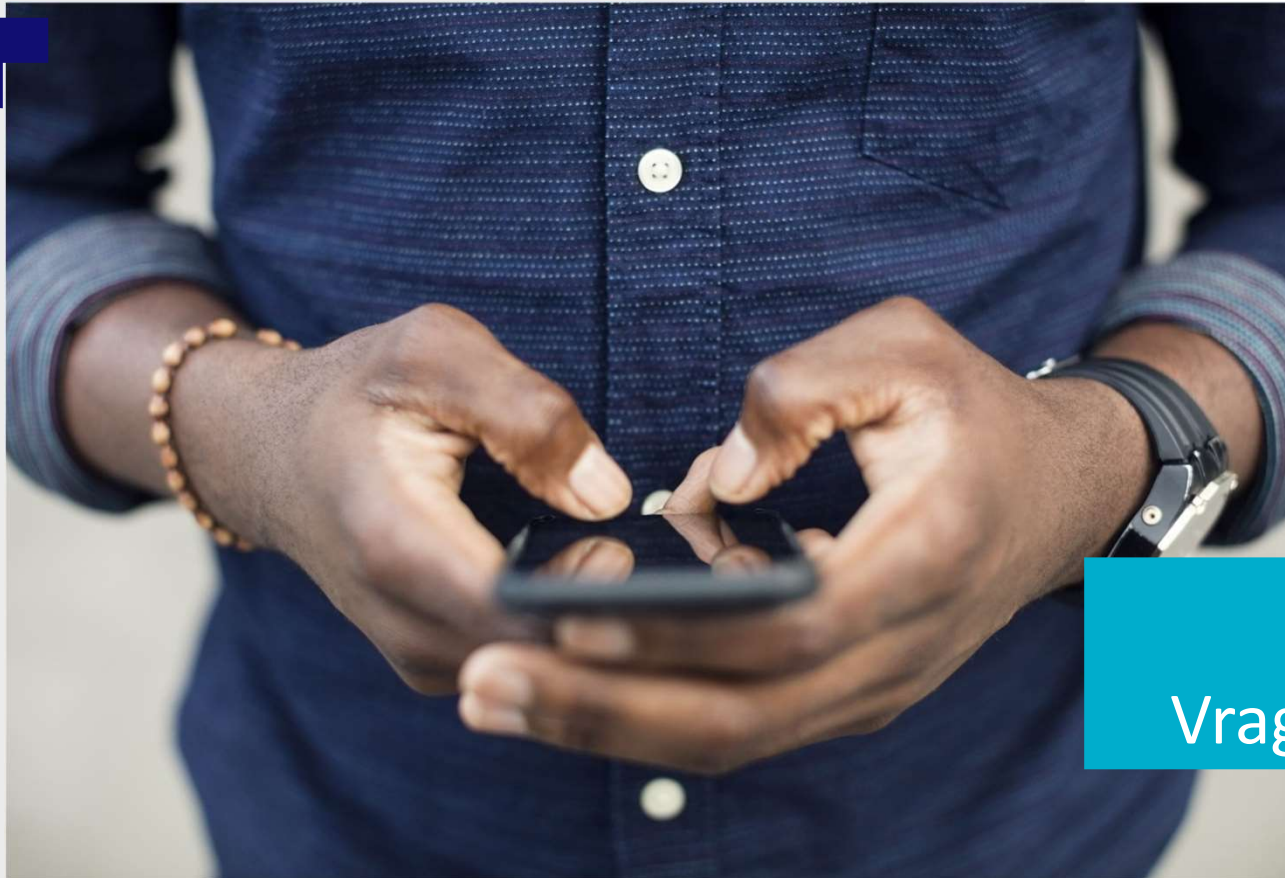


Do 10/6 –
9:00 – 10:30



Straks meer
hierover





Vragen?

— L.vunderink@zn.nl



Een Denkkader voor Alternatieve Bekostiging

Arthur Hayen, PhD
Assistant Professor @ LUMC

(Projectleider BUNDLE @ ZonMw, uitkomstgerichte zorg)
(Senior Intelligence Analyst & trekker 'Waardegerichte Zorg' @
Menzis)

Inhoud

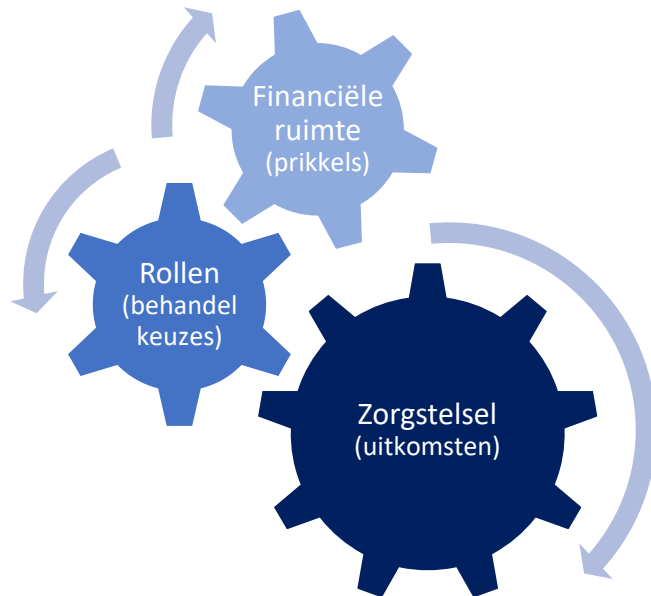
- Het verschil tussen financiering vs. bekostiging
- Waarom willen we *alternatieve* bekostiging?
- Voorbeelden alternatieve bekostiging en een indeling
- ZonMw-project “BUNDLE”

Financiering vs. bekostiging

- Financiering:
 - Hoe komen we aan de taart?
- Bekostiging:
 - Hoe komen we tot een *verdeling* van de taart?
 - Nu vooral 'volumebekostiging' – je krijgt een groter stukje taart wanneer je *meer* doet.
 - "Hiervoor willen we een alternatief", maar waarom eigenlijk?

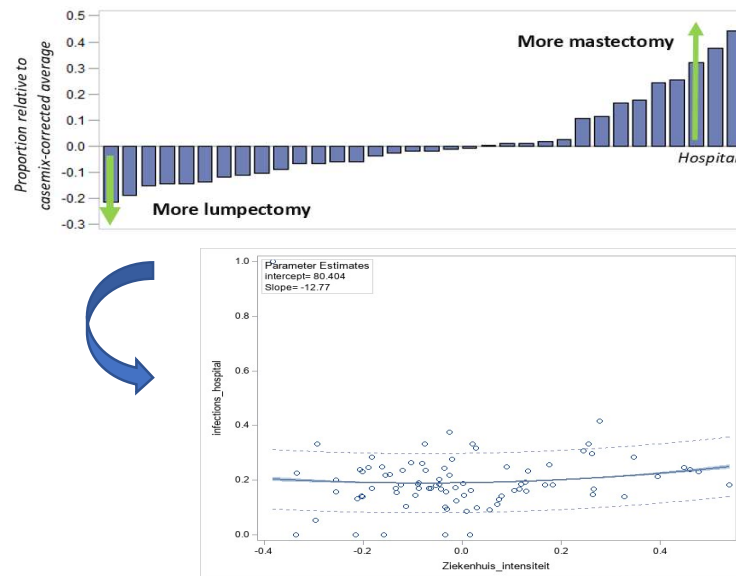


De bekostiging bepaalt de *financiële prikkels*



Waarom alternatieve bekostiging?

1) Volumebekostiging **prikkelt** veelal niet tot waarde



2) Volumebekostiging maakt een **oriëntatie** op waarde lastig (er is dan misschien zelfs extra financiering nodig)

Hulpvraag

Wat is uw hulpvraag?
Wat is de diagnose en advies?
Wat heeft u zelf al geprobeerd?
Ik heb het volgende geprobeerd

Namelijk:
Pat zelf probeerde Daktarin

Aanvullende informatie

Wat is uw vermoedelijke diagnose?
Mycose? Psoriasis?

Versturen

Heeft uw vraag spoed?
nee

Foto's

Overzichtsfoto van de afwijking (breng het lichaamsdeel duidelijk in beeld)



Closeup foto van de afwijking (breng de details van de afwijking duidelijk in beeld)



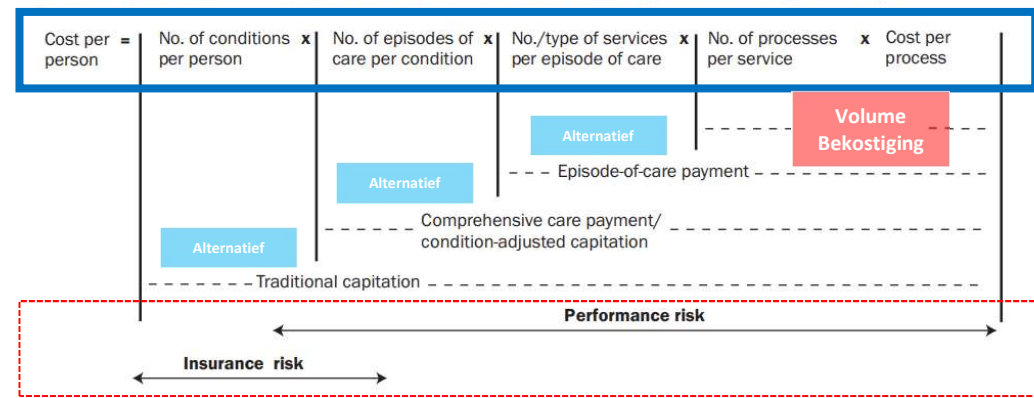
Teleconsultatie door huisartsen in Haags Transitieproject

Alternatieve bekostiging I:

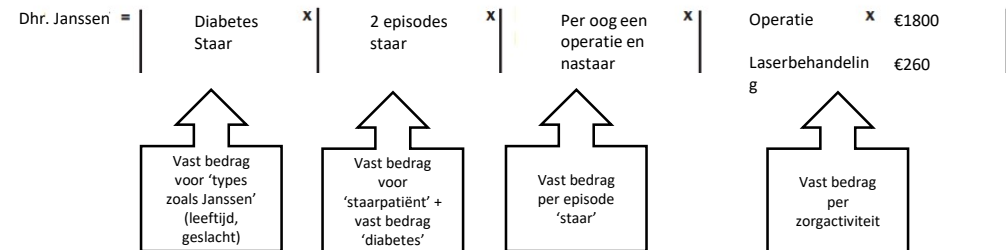
Een andere manier om de taart aan te snijden (Miller, 2009)

- De zorgkosten per persoon kun je afpellen in kleine deelprestaties (blauw);
- Bekostiging: een vast bedrag per (verzameling) deelprestaties(s);
- Alternatieve bekostiging is een andere afbakening: niet meer een bedrag *per 'service'* (bv. type operatie) maar een bedrag *per episode of aandoening*, of..
- Dit verschuift *risico* (rood)
- En creëert daarmee prikkels voor waarde
- Dagelijks taalgebruik: “integrale bekostiging”, “bundelbekostiging”, “populatiebekostiging” door elkaar heen;
 - Diagram rechts helpt: waar heb je het *precies* over?

EXHIBIT 1
Variables For Which The Provider Is At Risk Under Alternative Payment Systems



SOURCE: Author's analysis.



Alternatieve bekostiging II:

Een stukje taart reserveren om
waarde te belonen

- Dit kan bij gelijkblijvende 'prestatiegrond' (vorige slide);
- "Pay-for-performance"
- "Shared savings"
- Creëert prikkels voor waarde





“SHARED SAVINGS”

Lukt het een huisarts om de **totale** kosten omlaag te brengen, dan deelt hij/zij mee in de besparingen

- ✓ Substitutie ziekenhuiszorg
- ✓ Doelmatig voorverwijzen
- ✓ Doelmatig voorschrijven
- ✓ Doelmatig toetsen
- ✓ Zorg op afstand?
- ✓ Interprofessionele consultatie?
- ✓ Preventie?



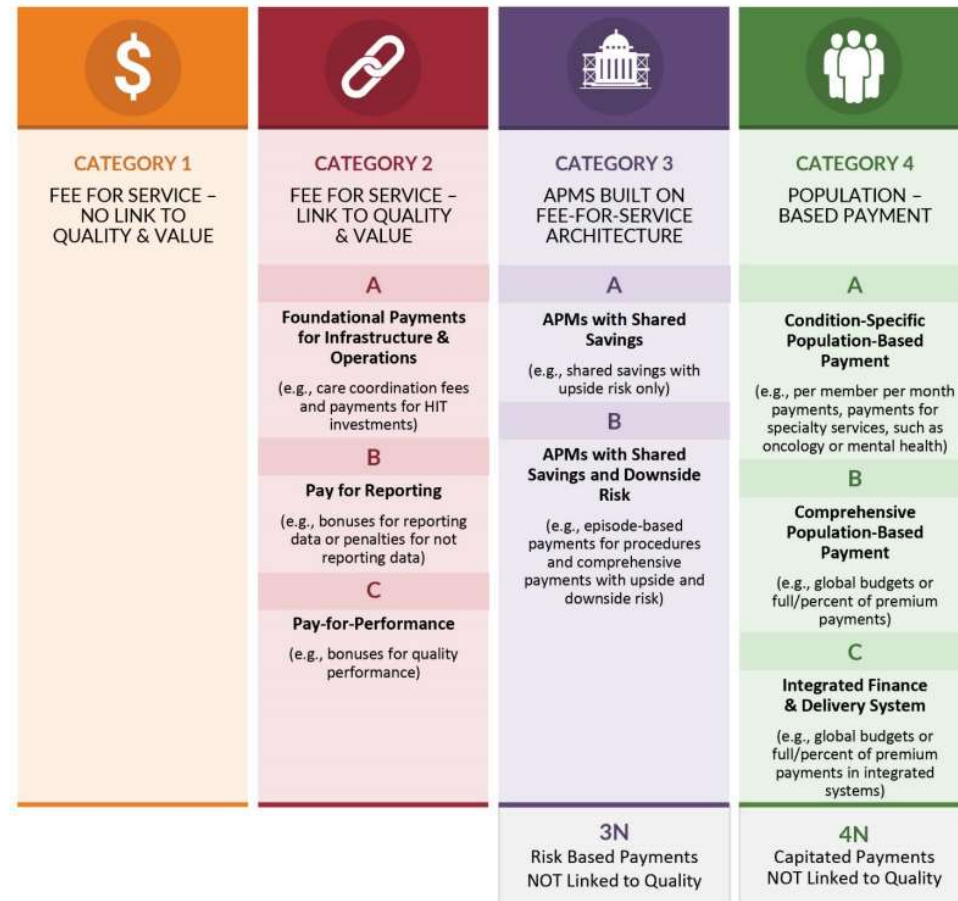
Huisarts



Zorgverzekeraar

Beide typen alternatieve bekostiging in 1 categorising

- HCP-LAN framework (shorturl.at/bjyH9)
- 4 categorieën:
 - (1) Volumebekostiging;
 - (2) + bekostiging voor (rapporteren) kwaliteit;
 - (3) + gedeeltelijke omzetcorrectie voor zorgkostenprestatie ('besparing' = bonus; 'teveel' = terugbetalen)
 - (4) – volumebekostiging (maar verschuiving Miller framework)





BUNDLE

“Betalen voor Uitkomsten in de Nederlandse medisch-specialistische zorg: Doen, Leren & Evalueren”

Dr. Arthur Hayen (Assistant Professor, LUMC-CDH)

BUNDLE

I. Probleem

- Uitkomstgerichte bekostiging is **noodzakelijk** voor uitkomstgerichte zorg;
- De overgang naar uitkomstgerichte bekostiging gaat **moeizaam**:
 - Kennis over vormgeving ontbreekt;
 - Initiatieven stranden in designfase of zijn suboptimaal vormgegeven;
 - Grondige evaluatie lopende initiatieven ontbreekt.

II. Aanpak

- **BUNDLE** voert een **grondige evaluatie** uit van een breed scala aan uitkomstgerichte bekostigingsmodellen;
 - Kwantitatief onderzoek naar causaal verband met zorguitkomsten;
 - Kwalitatief onderzoek naar werkzame mechanismen en relevante contextuele factoren;
 - Designfase, implementatiefase en continuering
- En bundelt deze kennis in een **handleiding tot effectieve uitkomstgerichte bekostiging**.

Partners

‘Taskforce Alternatieve Bekostiging’

Vragen of hulp nodig?

Mail: a.p.hayen@lumc.nl

Volgens ons alvast op
LinkedIn:

“BUNDLE - Taskforce
Innovatieve Bekostiging
Zorg”

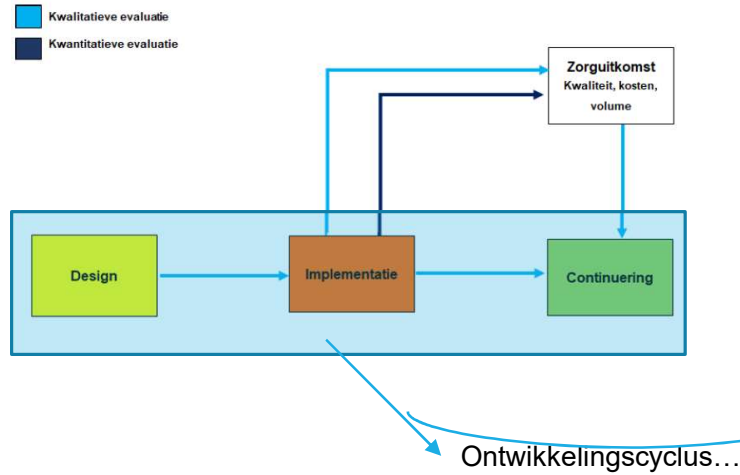


Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Leids Universitair
Medisch Centrum

Onderzoeksplan

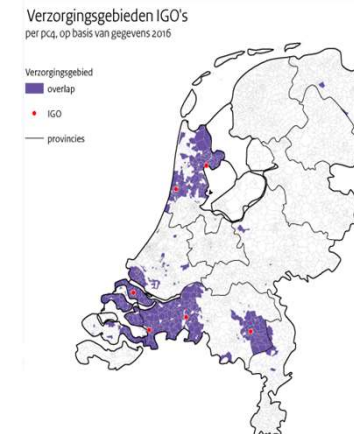


Categorie 4: Bundelbekostiging Vast bedrag voor klinische en financiële verantwoordelijkheid voor breed pakket aan zorg rondom een bepaalde aandoening.							
Categorie 3: Shared savings/losses Delen in besparingen of overschrijdingen op zorgkosten, conditioneel op kwaliteit.							
Categorie 2: Pay-For-Performance Expliciete financiële prikkels voor goede kwaliteit en zorguitkomsten, bovenop een bepaald basis bekostigingssysteem.							
Categorie 1: Volumebekostiging Vast bedrag per afzonderlijk consult/verrichting/DBC-zorgproduct.							
	Heup/ Knie	Borst kanker	RA	Staar	Hartfalen	Hersen infarct	Geboorte zorg

... van deze initiatieven

Diversiteit I: Landelijke dekking en grote verscheidenheid



- **BUNDLE** sluit aan bij **3 regio-overstijgende** trajecten:
 - Menzis 'Waardegerichte Zorgtrajecten';
 - Santeon 'Samen Beter';
 - Integrale bekostiging geboortezorg.
- Menzis 'Waardegerichte Zorgtrajecten' **'heup/knie', 'staar', 'borstkanker', en 'reuma'** vinden plaats in:
 - 30 verschillende ziekenhuizen;
 - 8 provincies.
- Grote verscheidenheid in vormgeving uitkomstgerichte bekostiging, en ook variatie *binnen* initiatieven:
 - Pay-for-performance, pay-for-reporting, shared savings, bundled payment..
 - Sommige initiatieven wisselen van prikkel gedurende looptijd



Geïnccludeerde ziekenhuizen

Diversiteit II: “Over ziekenhuismuren heen”

- **Divers palet aan initiatieven/aandoeningen**
- **Kwalitatieve evaluatie** naar **opgestarte projecten** binnen bestudeerde initiatieven;
- Omvat ook medewerking aan projecten geïnitieerd door partijen buiten ziekenhuis:
 - Telezorg;
 - Boost door uitkomstgerichte bekostiging?
- **‘Acuut herseninfarct’** en **‘Integrale bekostiging geboortezorg’** hebben betrekking op meerdere partijen in zorgketen.

Hulpvraag	Foto's
Wat is uw hulpvraag?	Overzichtsfoto van de afwijking (breng het lichaamsdeel duidelijk in beeld)
Wat is de diagnose en advies?	
Wat heeft u zelf al geprobeerd?	Closeup foto van de afwijking (breng de details van de afwijking duidelijk in beeld)
Ik heb het volgende geprobeerd	
Namelijk:	
Pat zelf probeerde Daktarin	
Aanvullende informatie	
Wat is uw vermoedelijke diagnose?	
Mycose? Psoriasis?	
Versturen	
Heeft uw vraag spoed?	
nee	

Teleconsultatie door huisartsen in Haags Transitieproject

Eindproduct: “Handleiding voor het veld”

I. Behoefte

- In het veld is **weinig basiskennis** over het vormgeven van uitkomstgerichte bekostiging:
 - Partijen kunnen veelal niet zelfstandig aan de slag;
 - ‘Vraag naar kennis > aanbod van kennis’ door geringe (gedocumenteerde) praktijkervaring en..
 - Onvoldoende kennis over werkzame mechanismen en relevante contextuele factoren.

II. Oplossing

- Een **vrij toegankelijke handleiding** biedt daarom uitkomst:
 - Partijen kunnen zelfstandig aan de slag; geen tijd meer kwijt met synthese.
 - Handleiding vereist kwantitatief én kwalitatief onderzoek.

