

4-delige webinar-serie 'Structurele bekostiging'

Deel 4

11 juni 2020

Huisregels:




Off



Off



Chat

Dit webinar wordt opgenomen 

Even voorstellen..



Agenda webinar serie

- **Donderdag 11 juni van 11.00 – 12.00 uur deel 4:** Team M aan het woord over hoe hun tooling kan bijdragen aan het meten van de juiste indicatoren. Tevens discussie hoe we met de SET clusters in gezamenlijkheid kunnen toewerken naar een groter plaatje en bredere aanpak, voorbij een ‘ieder voor zich’.



Effectmeting SET

inzicht | eenvoud | snelheid

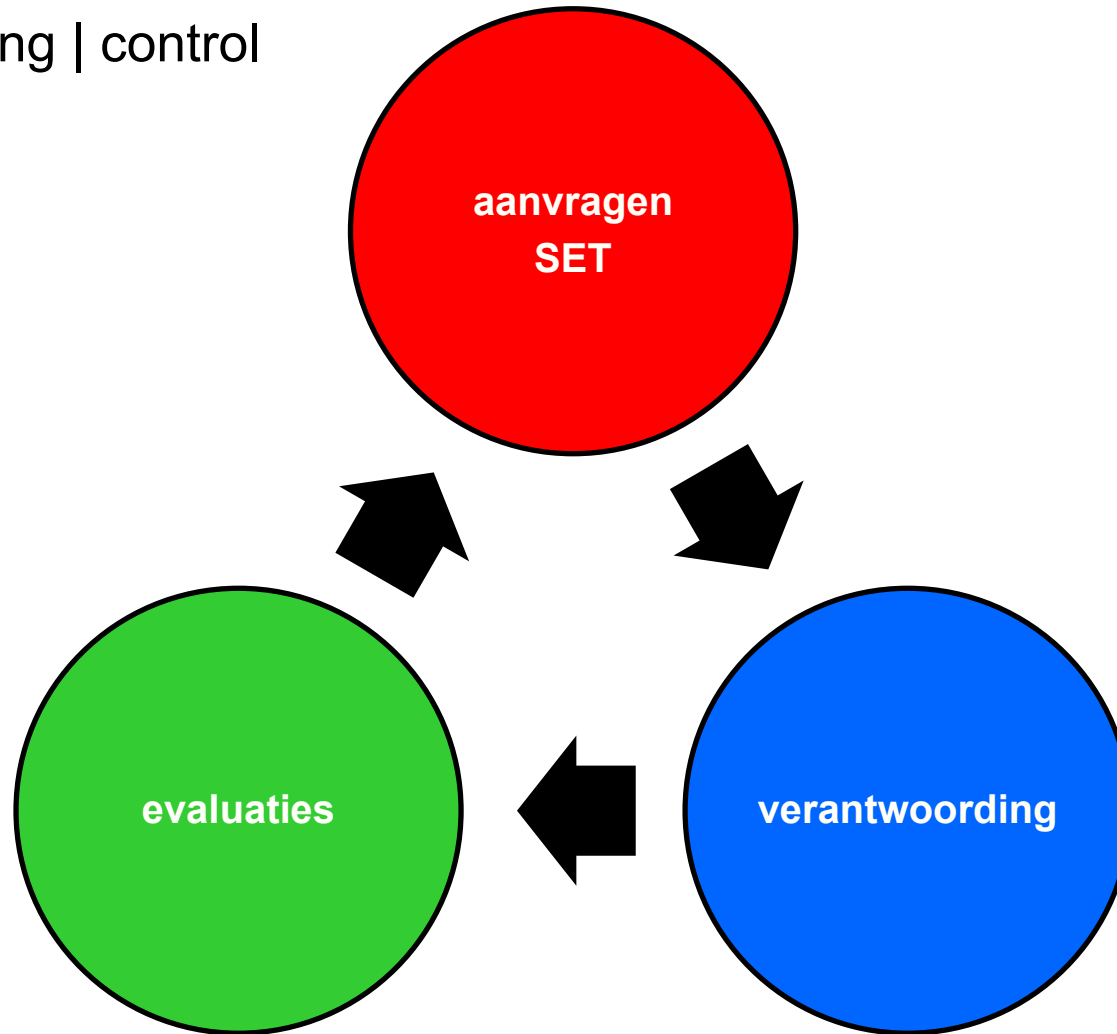
Profiel

- ICT ontwikkelbedrijf voor bedrijfsmatige oplossingen in de care markt
- sinds 1999
- 4 medewerkers
- bekend in de care markt door modellen:
 - capaciteitsplanning (Formatiemonitor)
 - financiële scenarioberekening (Scenarioplanner)
 - contractmanagement (FIM 3D)
 - Maar ook ZIS Monitor: SET aanvragen, verantwoording en evaluaties



ZIS Monitor

platform | planning | control



Effectmeting SET

- Achtergrond voor effectmeting: wat, waarom en voor wie ?
- ZIS Monitor: platform voor verantwoording en evaluaties
- Kwantitatieve en kwalitatieve evaluaties



Effectmeting SET: wat

Quadruple Aim



Effectmeting SET: waarom

- Gezamenlijke doelstellingen zorgorganisatie & financier:
 - Verhogen van kwaliteit van zorg aan cliënt
 - Verlagen van de belasting van de mantelzorger
 - Verlagen van de werkdruk van de zorgverlener
 - Verhogen van de productiviteit van de zorgverlener
- Uiteindelijk doel evaluaties SET: komen tot een gefundeerde onderbouwing van een tariefstelling waarin de dienstverlening met de E-Health technologie geleverd kan worden



Effectmeting SET: voor wie

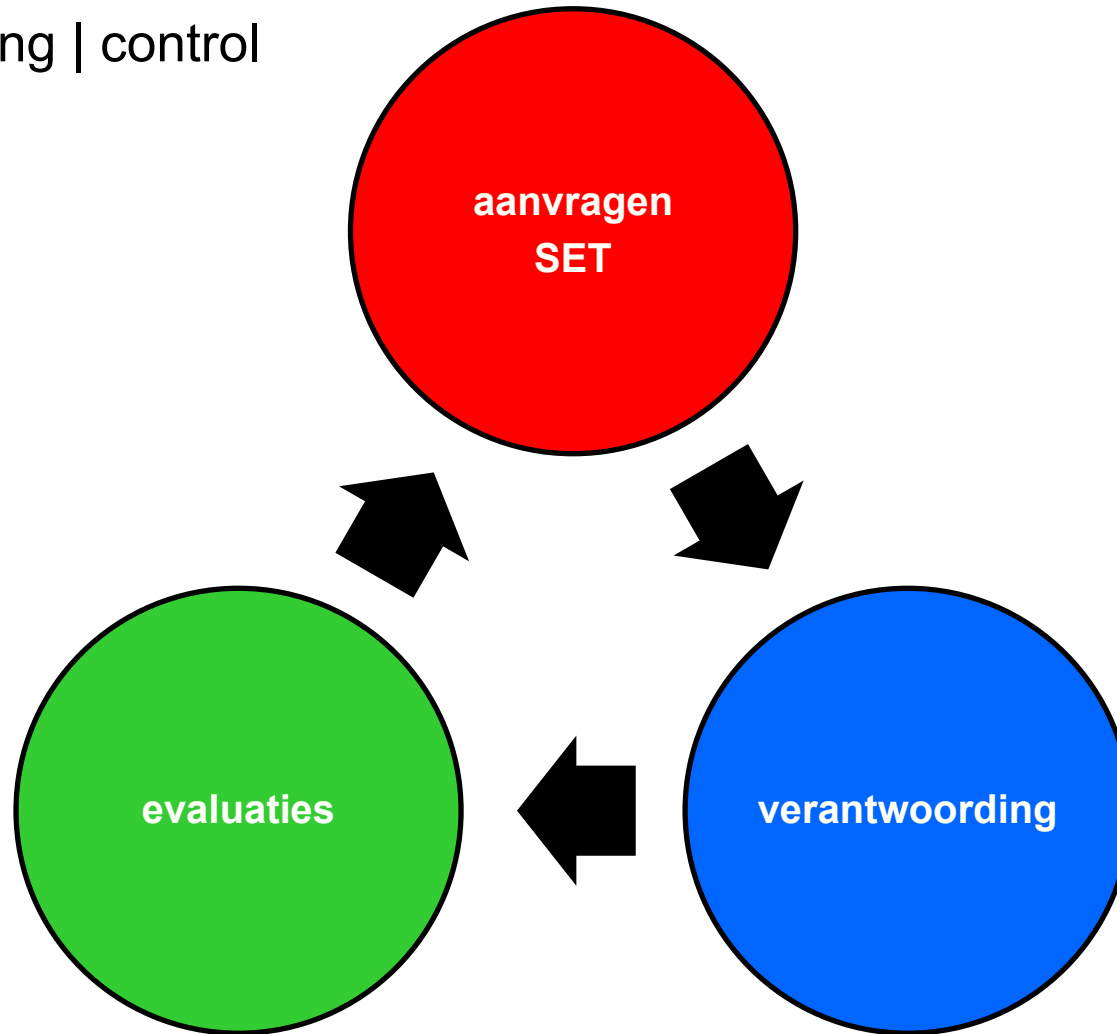
Voor wie zijn de evaluaties relevant

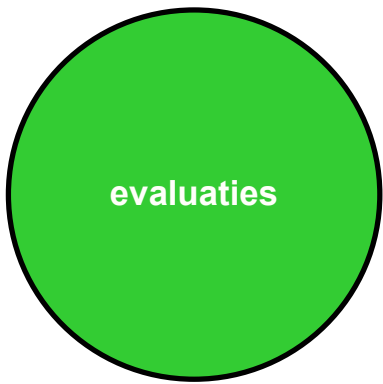
- Voor de cliënt en mantelzorgers: medezeggenschap en eigenaarschap
- Voor de zorgorganisatie zelf: cliëntentevredenheid, doelmatigheid en medewerker tevredenheid
- Voor de zorgmedewerker: medezeggenschap en eigenaarschap
- Voor de zorgverzekeraar/ financier: doelmatigheid én cliëntentevredenheid



ZIS Monitor

platform | planning | control

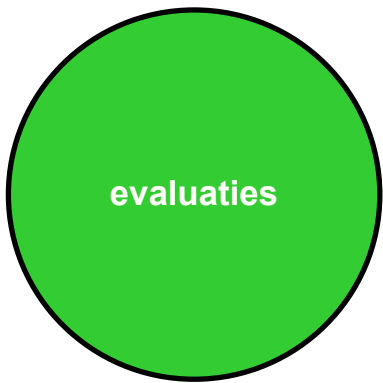




Evaluaties op ZIS Monitor

- Kwantitatieve- en kwalitatieve evaluaties specifiek voor de SET
- De evaluaties zijn per thema van E-Health technologie uitgewerkt:
 - Medicatiecontrole
 - Beeldzorg sociaal
 - Beeldzorg voor het primaire proces
 - Lifestyle monitoring
- Drie meetmomenten: vóór implementatie, na 6 maanden en aan het einde van een traject
- Benchmarking tussen zorgorganisaties is mogelijk

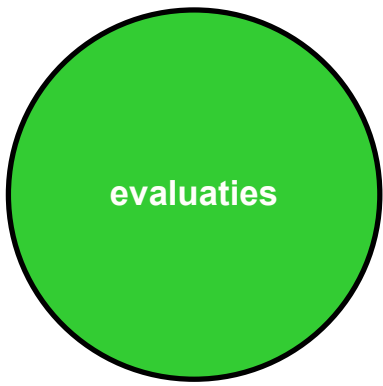




Kwantitatieve evaluaties

- Rekenkundige analyse om doelmatigheid van E-Health technologie te bepalen
- Bron: zorgplannen / leveringsschema's in plaats van zorgproductie
- Analyse: zijn bezoeken bij cliënt komen te vervallen door inzet E-Health technologie, of zijn taken anders geclusterd
- Analyse: wegen de kosten van gebruik van E-Health technologie op tegen de reductie van kosten van formele zorg + reductie van reistijd





Kwantitatieve evaluaties

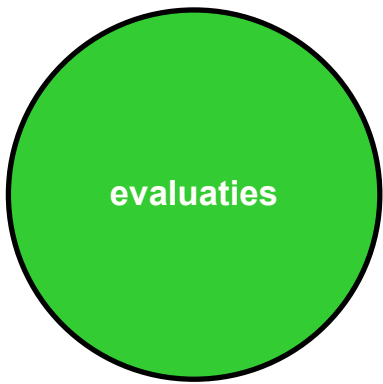
zonder E-Health technologie:

| producten | indicatie duur per week | vanaf | t/m | basistaken | onderdeel | niveau | in bezoek? | duur per bezoek (minuten) | x aantal bezoeken per periode | = duur per periode (minuten) | dagen |
|-------------------------|-------------------------|------------|-----|-------------------------|----------------------|--------|------------|---------------------------|-------------------------------|------------------------------|--|
| Persoonlijke verzorging | 003:20 | 01-01-2016 | | persoonlijke verzorging | Thuiszorg Lentegroen | 3 | ja | 50 | 28 | 1.400 | maandag (07:00), dinsdag (07:00), woensdag (07:00), donderdag (07:00), vrijdag (07:00), zaterdag (07:00), zondag (07:00) |
| | | 01-01-2016 | | persoonlijke verzorging | Thuiszorg Lentegroen | 3 | ja | 25 | 4 | 100 | zondag (16:00) |
| | | 01-01-2016 | | persoonlijke verzorging | Thuiszorg Lentegroen | 3 | ja | 10 | 24 | 240 | maandag (16:00), dinsdag (16:00), woensdag (16:00), donderdag (16:00), vrijdag (16:00), zaterdag (16:00) |

met E-Health technologie:

| producten | indicatie duur per week | vanaf | t/m | basistaken | onderdeel | niveau | in bezoek? | duur per bezoek (minuten) | x aantal bezoeken per periode | = duur per periode (minuten) | dagen |
|-------------------------|-------------------------|------------|-----|-------------------------|----------------------|--------|------------|---------------------------|-------------------------------|------------------------------|--|
| Persoonlijke verzorging | 003:20 | 01-01-2016 | | persoonlijke verzorging | Thuiszorg Lentegroen | 3 | ja | 10 | 24 | 240 | maandag (16:00), dinsdag (16:00), woensdag (16:00), donderdag (16:00), vrijdag (16:00), zaterdag (16:00) |
| | | 01-01-2016 | | persoonlijke verzorging | Thuiszorg Lentegroen | 3 | ja | 50 | 28 | 1.400 | maandag (07:00), dinsdag (07:00), woensdag (07:00), donderdag (07:00), vrijdag (07:00), zaterdag (07:00), zondag (07:00) |





evaluaties

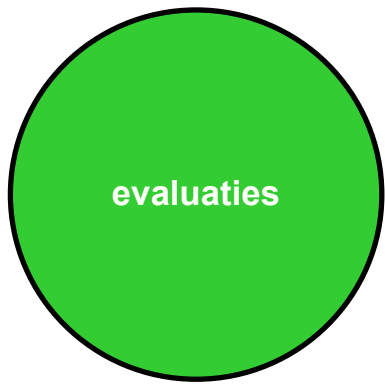
Kosten zonder E-Health technologie

- kosten van formele zorg

Kosten met E-Health technologie

- kosten van formele zorg
- kapitaallasten + periodieke kosten E-Health
- reistijdreductie * kosten per uur verpleegkundige
- reiskostenreductie * kosten per KM

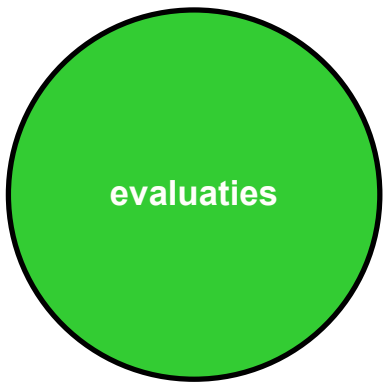




Kwalitatieve evaluaties

- Methode van onderzoek: online vragenlijsten
- Automatische distributie van vragenlijsten via ZIS Monitor
- Drie stakeholders: zorgverlener, cliënt en mantelzorger
- Vragenlijsten zijn identiek per stakeholder gedurende het project (0-meting, tussenevaluatie en eindevaluatie)
- De stakeholders 'mantelzorger' en 'zorgverlener' vullen zelf de vragenlijsten in
- De stakeholder 'cliënt' krijgt ondersteuning bij het invullen door 'zorgverlener' of aangestelde 'interviewer'





Kwalitatieve evaluaties

Verschillende motieven bij stakeholders leiden tot verschillende typen vragenlijsten:

vragenlijsten cliënt

- Zelfredzaamheid
- Gevoel van veiligheid
- Maar ook: verschraving van de zorg

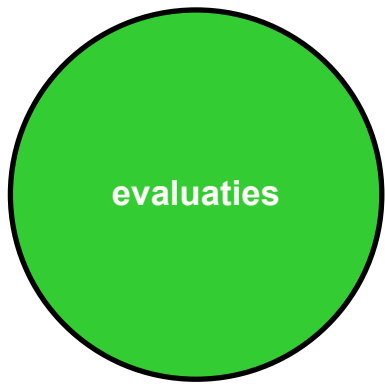
vragenlijsten mantelzorger

- Ontlasting van mantelzorger
- Gevoel van veiligheid dat zorg professioneel geleverd wordt

vragenlijsten zorgverlener

- Ontlasting van zorg; doelmatigheid
- Betrouwbaarheid zorgproces
- Minder kans op fouten (bijvoorbeeld MIC's)

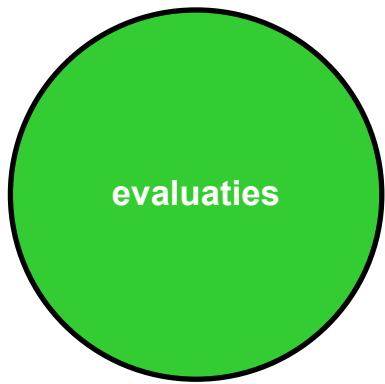




Kwalitatieve evaluaties: opzet vragenlijsten

- Vragenlijsten zijn relationeel: Bepaalde vragen komen alleen in beeld bij een bevestigend antwoord van andere vragen
- Structuur van de vragenlijsten:
 - Ervaringen zorgverlening en incidenten van afgelopen 3 maanden
 - Bekendheid met E-Health oplossingen
 - Ervaringen met functionaliteiten van de E-Health oplossingen
 - Ervaringen met dienstverlening ondersteund door E-Health oplossingen
 - Algemene beoordeling van E-Health oplossingen

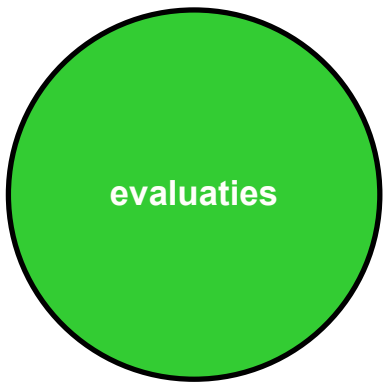




Kwalitatieve evaluaties: Analyses

- Toename efficiëntie van werkprocessen
- Toename kwaliteit van werkprocessen
- Toename tevredenheid medewerkers
- Toename tevredenheid, gezondheid en veiligheid cliënten
- Toename tevredenheid mantelzorgers

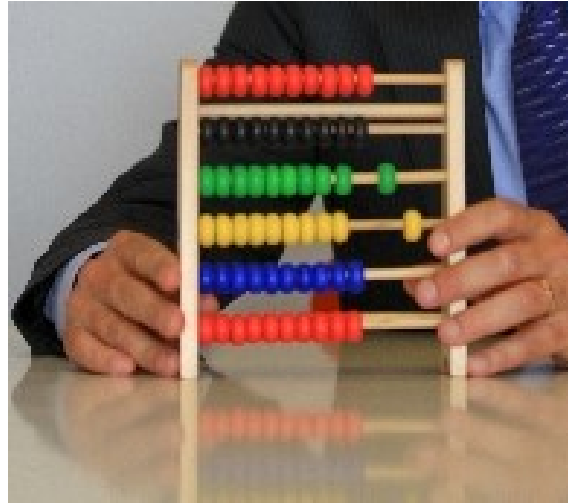




Overwegingen bij evaluaties

- Kwalitatieve en kwantitatieve analyse geven een goed beeld van effectiviteit en doelmatigheid van de inzet van de E-Health technologie
- Neem de financier (zorgverzekeraar) vanaf het begin mee in het proces
- Aanpassen van vragenlijsten is mogelijk, maar benchmarken met andere zorgorganisaties wordt dan lastiger
- Vragenlijsten van Team M zijn op te vragen. Per thema worden deze verstrekt. E-mail: b.meeuwis@teamm.nl





Tijd voor discussie..

Huisregels:



Aan



Aan



Laten we onszelf steeds de vragen stellen:

- Wat kunnen we samen doen?
- Welke rol kunnen we vanuit SET-up (faciliterend team én de community) hierin spelen?

Thema: Inzicht in het proces om te komen tot structurele bekostiging

- Inzicht in de stappen die nodig zijn om te komen tot structurele bekostiging.
- Samenwerking met inkoper:
 - Hoe kunnen we de inkoper meenemen in de bekostiging van een nieuwe technologie?
 - Wat wordt verwacht van de inkoper in een SET project? Wanneer is het goed (genoeg)?
 - Wat heeft een inkoper nodig om van project bekostiging naar structurele bekostiging te komen?

→ **Idee:** een stappenplan contractering SET-up ontwikkelen, waarbij elke theoretische stap onderbouwd is met voorbeelden vanuit de SET-up community, valkuilen, geleerde lessen, etc.

Thema: rol verzekeraar of gemeente richting leveranciers

Grotere rol vanuit zorgverzekeraars of gemeenten richting leveranciers; bundeling van vraag voor toename kwaliteit en sterkere inkooppositie.

- Via verzekeraars, of misschien wel via koepels (ZN, VNG)
- Landelijke aanpak op bepaalde technologieën (of top 3).

Wat kunnen we samen doen?

Welke rol kunnen we vanuit SET-up (faciliterend team én de community) hierin spelen?



Thema: Eenduidigheid in uitkomsten

- Eenduidigheid over eHealth mogelijkheden binnen de prestatie thuiszorgtechnologie
 - Inzicht in 'vaste deals', vaste pakketten, zoals de 2,5 uur farmaceutische telezorg en 4 uur beeldcontact.
 - En hierin ook congruentie tussen de verschillende verzekeraars.
- Eenduidigheid in uitkomsten en indicatoren.
- Hoe meet je substitutie?

Wat kunnen we samen doen?

Welke rol kunnen we vanuit SET-up (faciliterend team én de community) hierin spelen?



Thema: Kosten en baten niet op dezelfde plek

- Afstemming tussen ZVW en WMO, wie is hiervoor verantwoordelijk en kan hierin bijdragen.
- Maatschappelijke businesscases

Wat kunnen we samen doen?

Welke rol kunnen we vanuit SET-up (faciliterend team én de community) hierin spelen?



Thema: Congruentie tussen de zorgverzekeraars / gemeenten

- Algemeen: congruentie tussen de verschillende zorgverzekeraars. Hoe kunnen we dit bereiken?

Wat kunnen we samen doen?

Welke rol kunnen we vanuit SET-up (faciliterend team én de community) hierin spelen?



Thema: Nieuw model wijkverpleging

- Nieuwe model bekostiging wijkverpleging. Er werd gezegd “Dat gaat helpen”. Maar wat zit hier dan in wat gaat helpen of wat zou hierin moeten zitten?

Wat kunnen we samen doen?

Welke rol kunnen we vanuit SET-up (faciliterend team én de community) hierin spelen?



Vervolg

Wat gaan we nu in ieder geval doen?

1. Serie aanvullen met een webinar gericht op bekostigingsvraagstukken in de WMO en de samenwerking hiervoor met een gemeente.
2. Jullie input van vandaag (en aanvullingen blijven welkom) samenvoegen tot een aantal concrete acties en deze vervolgens in gang zetten.

Bedankt!

Pim Ketelaar (pketelaar@vitavalley.nl)

Pasquella van Ruiten (pvanruiten@vitavalley.nl)

Sanne Kok (skok@vitavalley.nl)

Dorien Faber - SET-up secretariaat

(setup@vitavalley.nl) 06 300 21 330