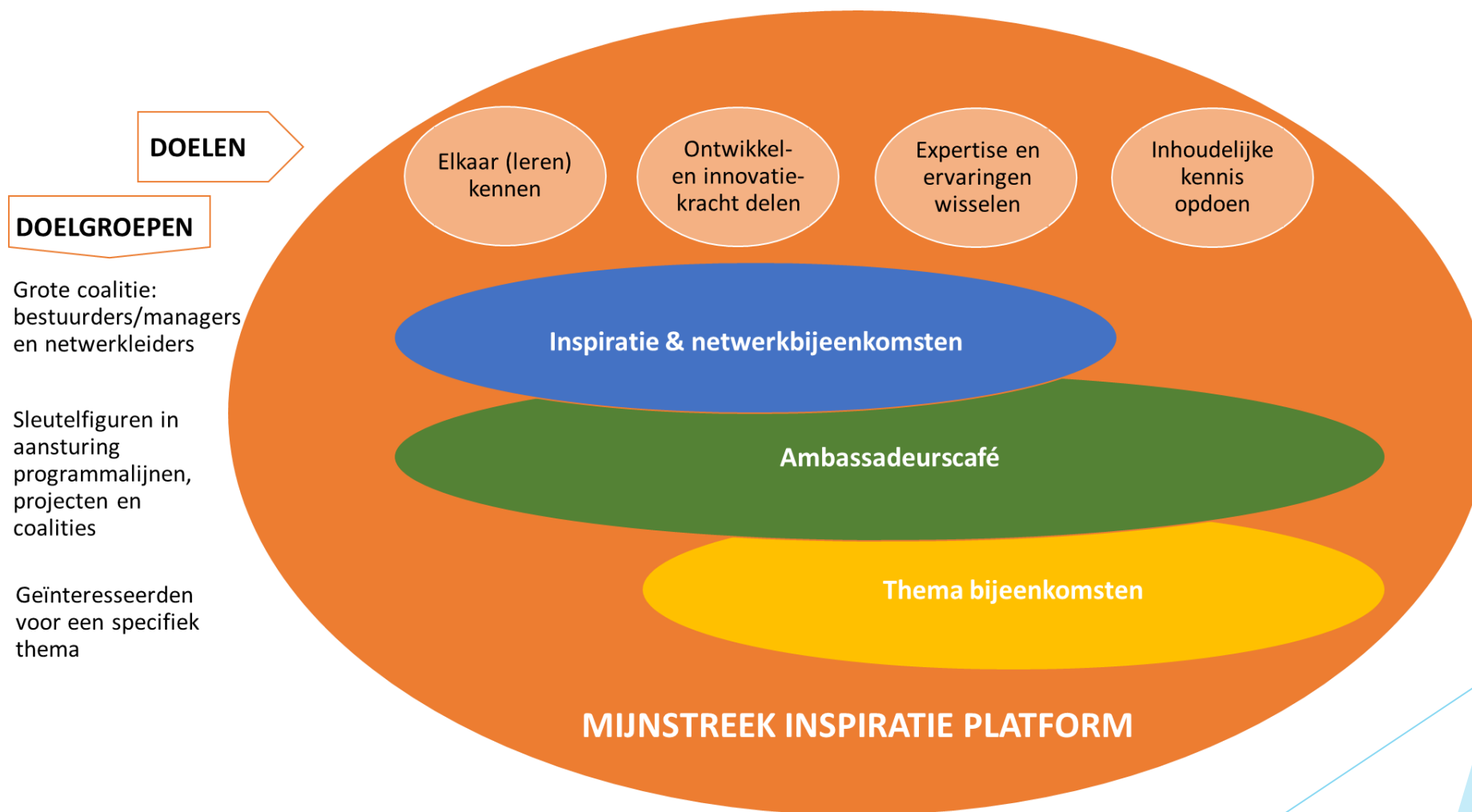


Integrated Care

MIP bijeenkomst. 7 maart 2022

Context





“Brochure Limburgse Zesknoppenmodel”

“Werkessie Integrated Care”

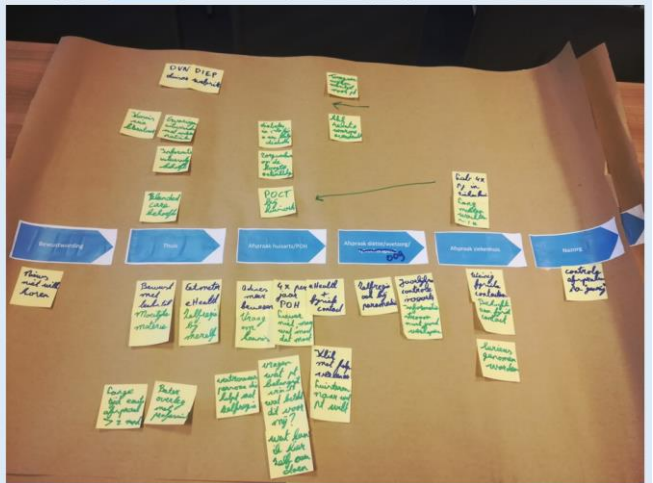


“Leergang Integrated Care met Programmlijn coördinatoren”

Integrated Care in de Mijnstreek

“Patient journey schetsen”

Plan diabetes
Patient journey (zie bijlage 1 voor volledige beschrijving)



“Toetsingscriteria Kerncoalitie”

Plannen spiegelen we aan deze (concept) toetsingscriteria:

- Denken vanuit regiobeeld/ gemeenschappelijke opgave
- Voldoet aan gedeelde kernwaarden
 - Samen verantwoordelijkheid nemen
 - Openheid, transparant, vertrouwen
 - Patiënt centraal: positieve gezondheid
 - Quadruple Aim
- Focus op afgebakende populatie
- Verantwoordelijkheid voor resultaat belegd (bij zorgnetwerk)
 - Definieren hoe je gezamenlijk verantwoordelijkheid neemt (bestuurlijk inregelen). Dit kan per opdracht / doelgroep verschillend zijn
- Tripartite samenwerking:
 - Burger, zorgverleners en financier
 - Checkvraag: bijdrage aan eigen kracht/ eigen regie patiënt / burger)
- Patient journey basis voor aanpak
- In planvorming & evaluatie:
 - Benoemen beoogd resultaat (Quadruple Aim), waarbij het gaat om het optimaliseren van de keten (integrated care) met in totaliteit lagere kosten (geen waterbed- effect)
 - Tussentijds evalueren & sturen (PDCA)
 - Doorkijk opschalen bij succes/ breed implementeren
 - Toets op haalbaarheid: inzicht in impact voor alle betrokkenen
 - Onderscheiden niveaus: strategisch (bestuurders), tactisch (beleid), operationeel (professionals)
 - Opdrachtgever, opdrachtnemer en opdracht scherp formuleren
- Check benodigde randvoorwaarden
 - Standaard lijstje in PVA: benodigde menskracht, geld, informatie/ ICT, scholing etc.
- Passend bij hoofdlijnenakkoord en wetgeving, delen (impact) nieuwsberichten
- Strategische communicatie
 - In een taal die aansluit bij de ontvanger
- Samen leren: successen vieren & verties delen

“Toolkit Integrated Care”

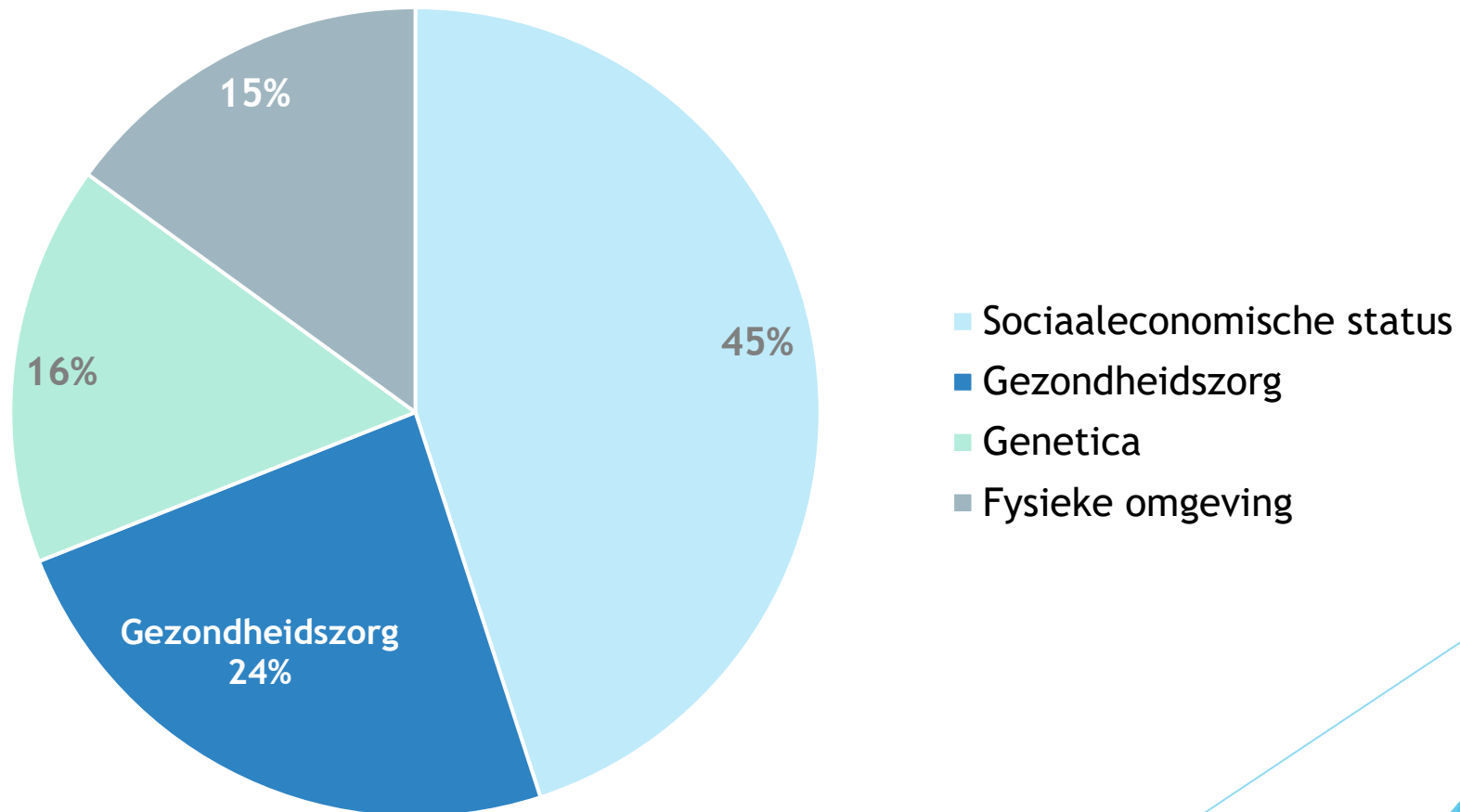


Complexiteit neemt toe

	Vroeger	2021
Populatie NL	Evenwichtige demografie Enkelvoudige problematiek	Dubbele vergrijzing Multifactoriële problematiek
Visie op gezondheid	Een toestand van volledig lichamelijk, mentaal en maatschappelijk welzijn	Het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren
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	Krappe arbeidsmarkt

De zorg levert een relatief beperkte bijdrage aan gezondheid

Factoren die van invloed zijn op gezondheid



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



Traditionele zorg

- Beperkte focus op het scala 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

- 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

Integrated care gaat over het vormen van een samenhangende organisatie

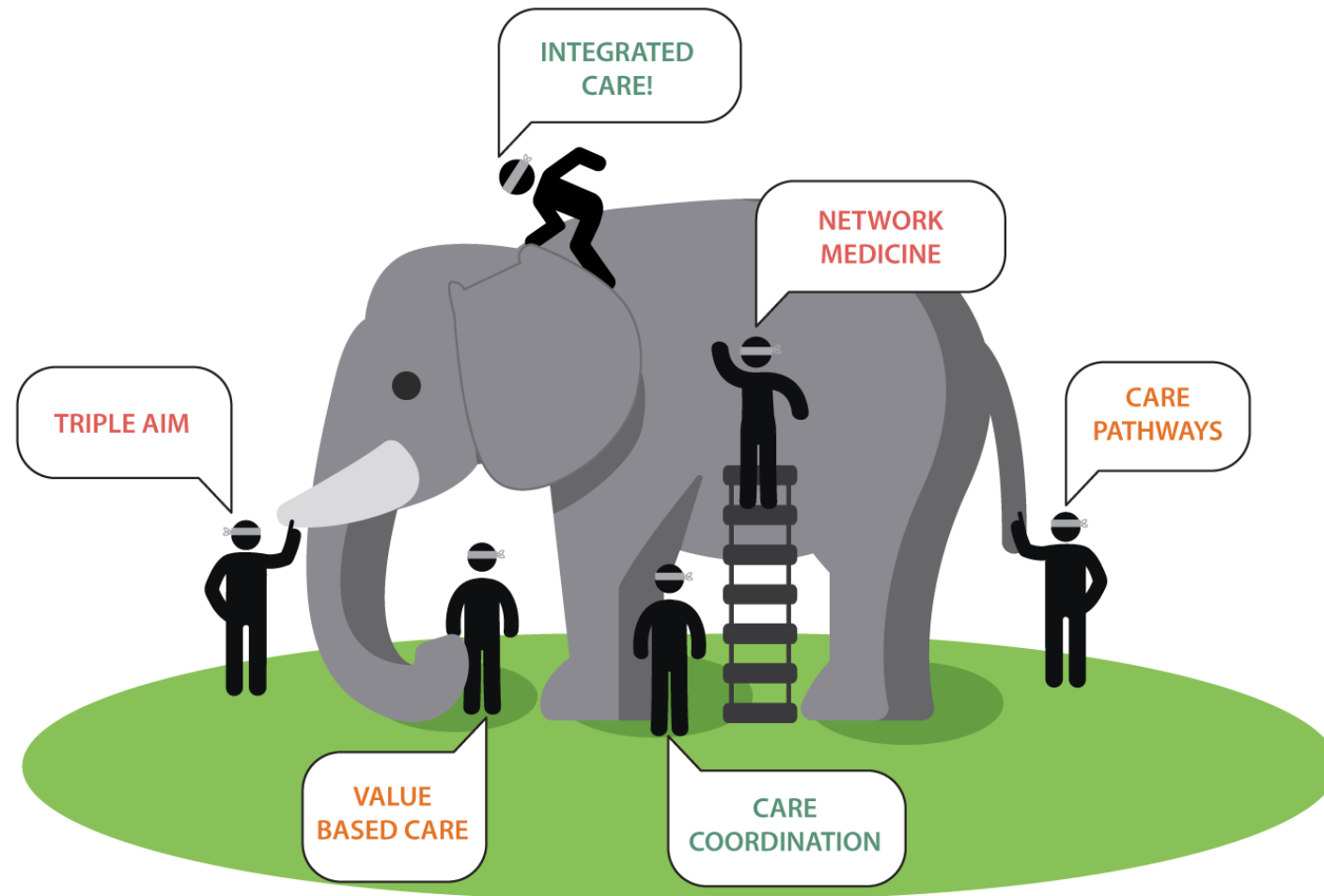
Definities integrated care

“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 worden 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”

Integrated care is een uniek concept



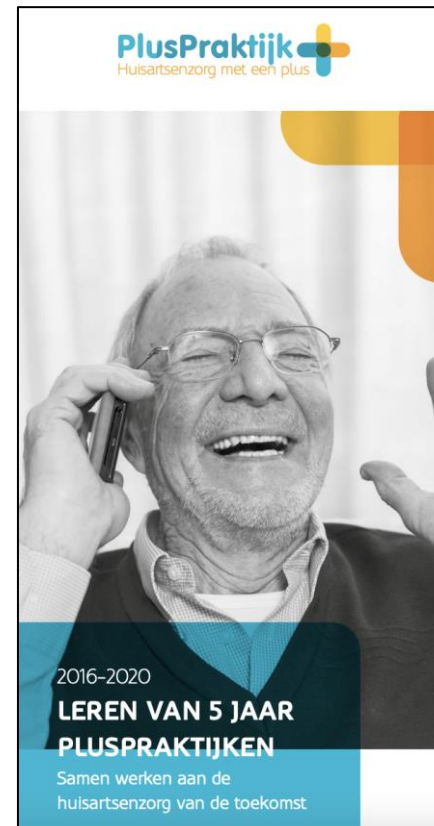
Op veel plekken werkt men aan integrated care

Voorbeelden

IWA Hoensbroek:



Pluspraktijken:



Diverse modellen beschrijven hoe je integrated care aanpakt

Voorbeelden van modellen zijn:

- Zesknoppenmodel o.b.v. analyse door The King's Fund
- Het regenboogmodel van (Valentijn)
- Het chronische zorgmodel (Bodemheimer)
- Het ontwikkelingsmodel voor ketenzorg (Minkman)

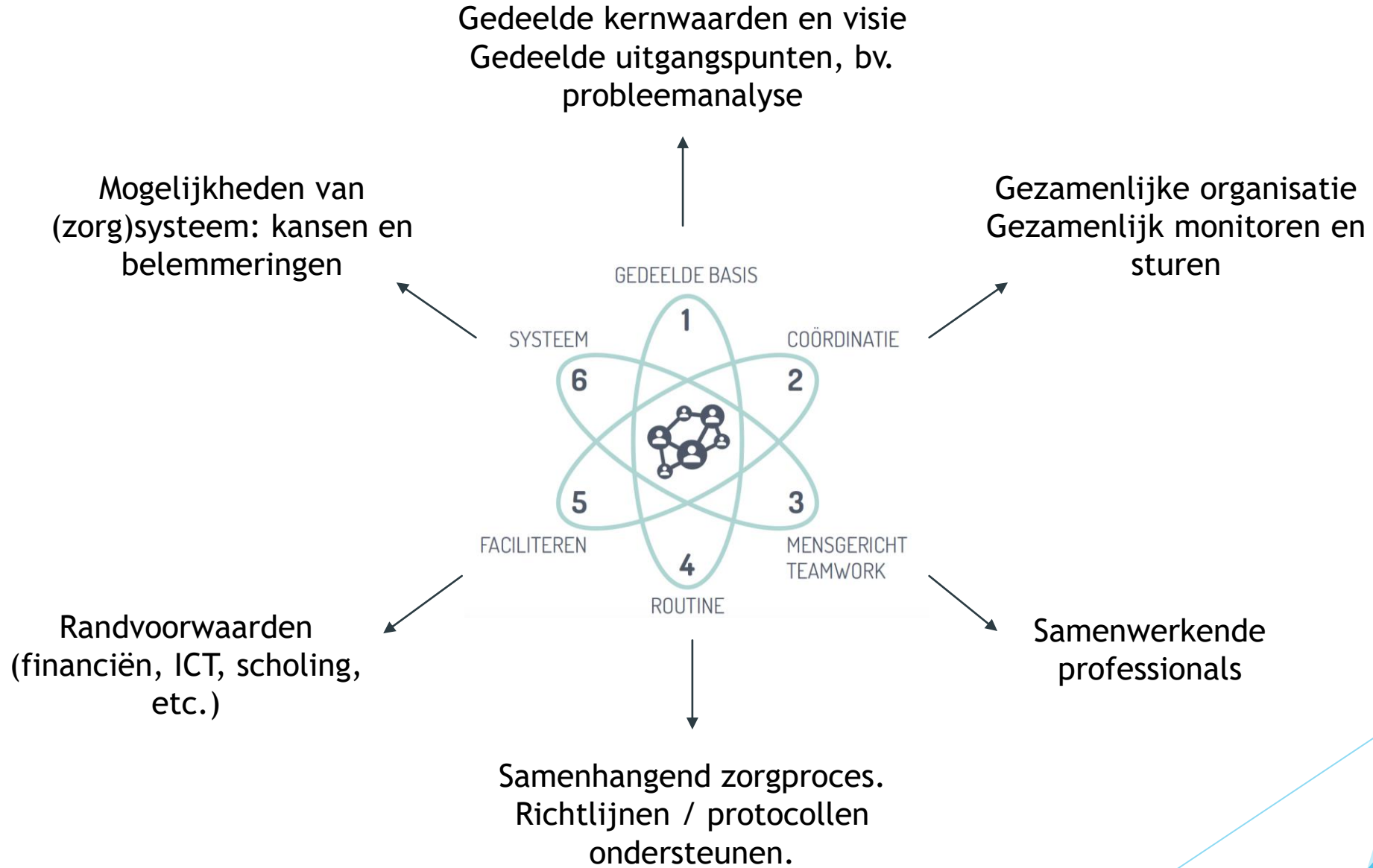


HET LIMBURGSE ZESKNOPPENMODEL van Integrated Care

Plannen spiegelen we aan deze (concept) toetsingscriteria:

1. Denken vanuit regiobeeld/ gemeenschappelijke opgave
2. Voldoet aan gedeelde kernwaarden
 - Samen verantwoordelijkheid nemen
 - Openheid, transparant, vertrouwen
 - Patiënt centraal: positieve gezondheid
 - Quadruple Aim
3. Focus op afgebakende populatie
4. Verantwoordelijkheid voor resultaat belegd (bij zorgnetwerk)
 - Definieren hoe je gezamenlijk verantwoordelijkheid neemt (bestuurlijk inregelen). Dit kan per opdracht / doelgroep verschillend zijn
5. Tripartite samenwerking:
 - Burger, zorgverleners en financier
 - Checkvraag: bijdrage aan eigen kracht/ eigen regie patiënt / burger)
6. Patient journey basis voor aanpak
7. In planvorming & evaluatie:
 - Benoemen beoogd resultaat (Quadruple Aim), waarbij het gaat om het optimaliseren van de keten (integrated care) met in totaliteit lagere kosten (geen waterbed- effect)
 - Tussentijds evalueren & sturen (PDCA)
 - Doorkijk opschalen bij succes/ breed implementeren
 - Toets op haalbaarheid: inzicht in impact voor alle betrokkenen
 - Onderscheiden niveau's: strategisch (bestuurders), tactisch (beleid), operationeel (professionals)
 - Opdrachtgever, opdrachtnemer en opdracht scherp formuleren
8. Check benodigde randvoorwaarden
 - Standaard lijstje in PVA: benodigde menskracht, geld, informatie/ ICT, scholing etc.
9. Passend bij hoofdlijnenakkoord en wetgeving, delen (impact) nieuwsberichten
10. Strategische communicatie
 - In een taal die aansluit bij de ontvanger
11. Samen leren: successen vieren & verlies delen

ROUTINE



De toolkit die jullie hebben ontvangen maakte gebruik van ander ordeningsprincipe



Thema's Integrated Care in de toolkit:

- Het NL zorgsysteem
- Kernwaarden, visie en ambitie
- Integrale organisatie vormgeven
- Een integrator als coördinator
- Tripartite samenwerking
- Quadruple Aim
- De patiëntreis
- De PDCA-cyclus
- Meten en monitoren (impact methode)
- Gedragsverandering
- Inrichting van randvoorwaarden



TIME FOR A

BREAK

Thema's waar jullie het meest in geïnteresseerd zijn

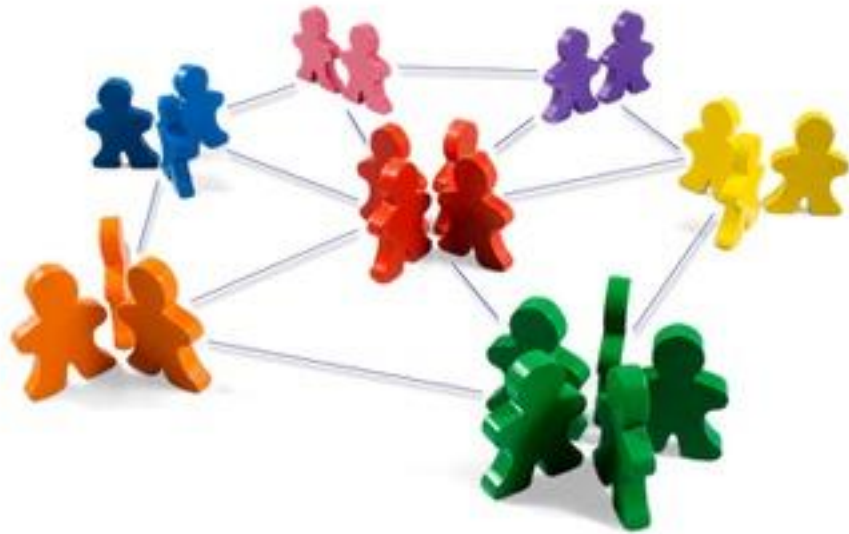
Integrale organisatie vormgeven

Metten en monitoren (impact methode)

Gedragsverandering

Inrichting van randvoorwaarden

Aan de slag in groepjes



- 4 groepjes
- Je wordt ingedeeld in een groepje
- De moderator laat jullie de casus lezen
- Bedenkt samen, aan de hand van de toolkit, hoe jullie om kunnen gaan met het vraagstuk in de casus

Casus: integrale organisatie vormgeven

Moderator: Hanneke Beerens

1. Hanneke neemt met jullie de toolkit door

Met name aandacht voor dia 27, dia 32, 33 en 34

2. Vragen?

3. Casus:

In Nederland werken we integraal samen aan voor diverse patiëntengroepen. Echter, we hebben geen integraal systeem voor een hele populatie.

Bedenk een vergaande integrale organisatievorm voor de Mijnstreekpopulatie die interessant is voor Nederland. Bedenk aan de hand van dia 27 van de toolkit hoe deze integrale organisatie er dan uit zou kunnen zien. Laat je niet belemmeren door wet- en regelgeving!

Casus: meten en monitoren

Moderator: Peter-Paul Essers

- 1. Toelichting:**
Peter-Paul neemt met jullie de belangrijkste dia's uit de toolkit door
- 2. Vragen?**
- 3. Casus:**
De WOLK



Casus: gedragsverandering

Moderator: Marieke de Wit

1. Neem de toolkit door

Blz. 81 en 82 (filmpje hoeven jullie niet te kijken)

2. Vragen?

3. Casus:

Integrated care valt of staat bij gedragsverandering. Dit wordt beïnvloed door motivatie, capaciteit, en gelegenheid.

Het onderwerp van vandaag is de (gedeeltelijke) substitutie van poliklinische zorg naar de eerste lijn. Hierdoor wordt er meer verwacht van de zorg in de eerste lijn. Dat vergt een andere manier van denken en doen. Bepaal nu wat de belangrijkste belemmerende en bevorderende factoren zijn om gedragsverandering te realiseren. Bedenk ook hoe je hier als projectleider mee om kan gaan.

Casus: inrichting van randvoorwaarden

Moderator: Marieke Cloosterman

1. Neem de toolkit door

Bekijk de randvoorwaarden op p.88 van de toolkit.

2. Vragen?

3. Casus:

We spreken over een nieuw zorgpad voor heupfracturen (zie ook volgende dia).

- Omschrijf 3 randvoorwaarden die binnen de Mijnstreek aanwezig zijn om dit integrale zorgpad mogelijk te maken.
- Omschrijf 3 randvoorwaarden waar nog verbetering op nodig is het integrale zorgpad mogelijk te maken.
- Hebben jullie nog eigen aanvullende randvoorwaarden die nog niet op deze slide staan?



HUIDIGE MANIER

ACTIEF

AMBULANCE

OPERATIE

VERPLEEGAFDELING

REVALIDATIE
CENTRUM

FYSIO-
THERAPIE

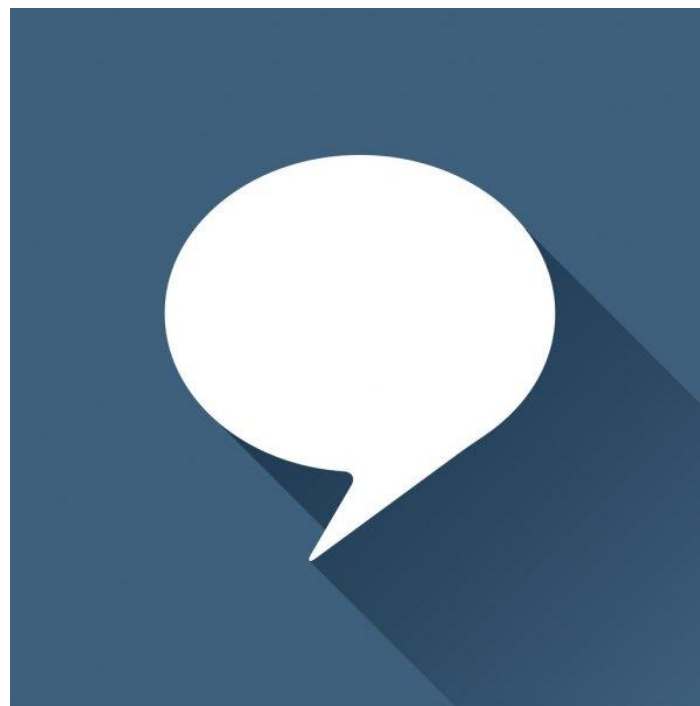
HERSTELD!

VALPREVENTIE

EÉN BEDRAG VOOR HET HELE ZORGPAD MET RAPPORTAGE VAN UITKOMSTEN ALS BASIS

TOEKOMST

Presentatie per groepje



Evaluatie



Scan de QR-code

óf

Ga naar www.menti.com en gebruik de volgende inlogcode: 2945 3470