



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*

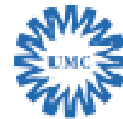


**Theorieën en modellen rondom chronische zorg:  
op zoek naar een synthese**

*Lezing prof. Guus Schrijvers*

*Congres Ketenzorg*

*1 juli 2011*



University Medical Center  
Utrecht

# Opmerkingen vooraf



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



- Oogst van de laatste 12 maanden
- Het gaat mij om het gezondheidsbelang
- Het is academisch
- Het is te simpel
- Veel buitenlandse ervaringen
- Veel Julius onderzoek
- Hoog tempo

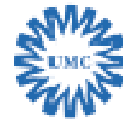


University Medical Center  
Utrecht

# Wat komt aan de orde?

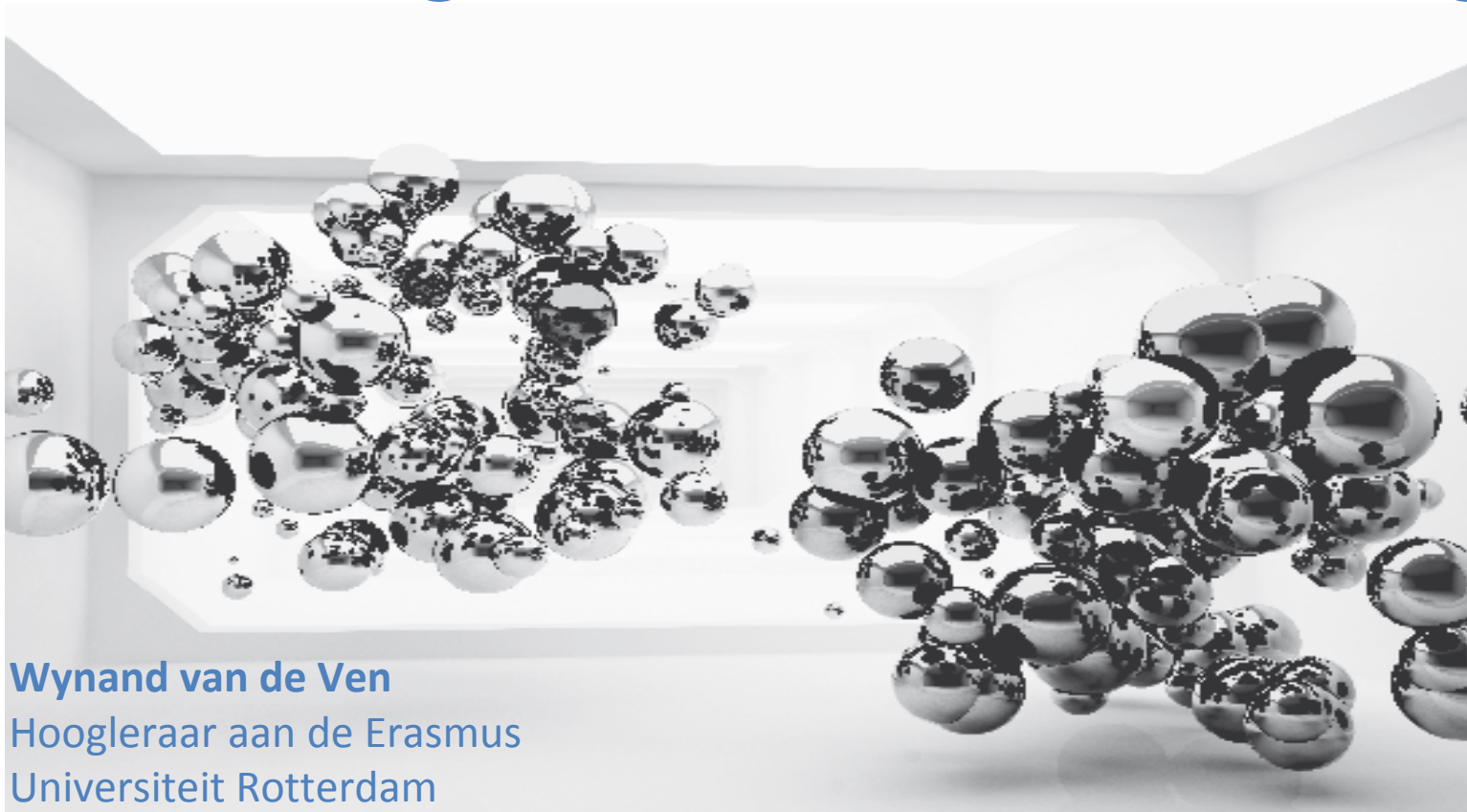


- Macrobudget ontkracht marktwerking
- Samenwerken en onderhandelen daarvoor in de plaats
- Maar dan ook visie ontwikkelen
- En ook financiële innovatie
- Tot volgend jaar....



University Medical Center  
Utrecht

# Macrobudget ontkracht marktwerking



**Wynand van de Ven**  
Hoogleraar aan de Erasmus  
Universiteit Rotterdam

*Bron: ESB 96(4610) 13 mei 2011*



University Medical Center  
Utrecht

# Citaat van econoom Spinoza Catella uit 1930



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



Zoals nood leert bidden, leert depressie  
budgetteren



University Medical Center  
Utrecht

# Wat dan wel?

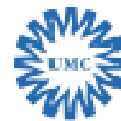


*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



- Geen marktwerking
- Geen overheidssturing
- Samenwerking
- Onderhandelen
- Visie ontwikkelen



University Medical Center  
Utrecht

# Samenwerking bestaat uit:



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



**Delen:** van verantwoordelijkheden, besluitvorming, filosofie, gegevens, planning en interventies

**Partner zijn:** collegiaal, authentiek, constructief, open, eerlijk, wederzijds vertrouwen en respect

**Wederzijdse afhankelijkheid:** niet autonoom, geheel meer dan de delen, gezamenlijke actie

**Delen van macht:** kennis en ervaring belangrijker dan functies en titels; symmetrie in machtsrelaties

**Ontwikkelingsproces:** altijd transformerend, structurerend, discipline- en domeingrens-overschrijdend



Bron: d'Amour D e.a., *The conceptual basis for interprofessional collaboration: cor concepts and theoretical frameworks*, *Journal of Interprofessional Care*, (2005), pp 116-131

# Ontwikkelingsproces



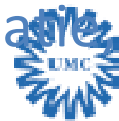
*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



- Een goed verhaal
- Gedreven, hard werkende professionals (middle up down)
- Voordeel voor professionals en patiënten
- Externe druk
- ICT Infrastructuur, bv POINT

Punt voor **O**verdracht, **I**nformatie, **N**aslag en **T**ransfer



University Medical Center  
Utrecht

Bron: [www.verzorgdeoverdracht.nl](http://www.verzorgdeoverdracht.nl)

# Teamwork is:



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



- Multidisciplinair van aard
- Men kent elkaar persoonlijk: max. 12 tot 15 personen
- Focus op patiënt
- Team is effectief, indien leiderschap, goede communicatie en besluitvorming aanwezig zijn
- Context heeft ook invloed
- Structurering naar andere delen van het netwerk
- Er zijn unit-teams in keten-teams



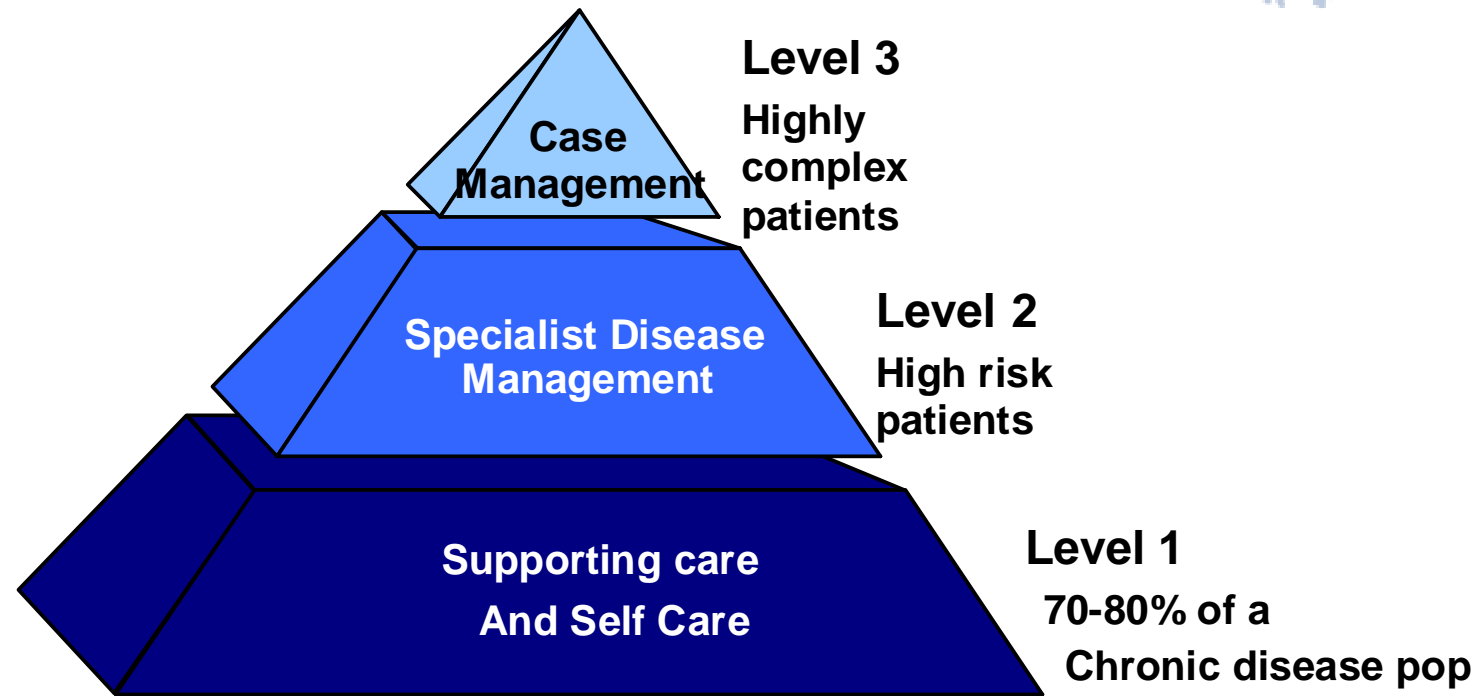
University Medical Center  
Groningen

# Gebruik bij samenwerking wetenschappelijke concepten zoals de Kaiser Driehoek



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



# References

## Articles:

- Dixon J, Lewis R, Rosen R, e.a. *Can the NHS learn from US managed care organisations?* BMJ 2004;328: 223-25
- Feachem RGA, Sekhri N, White K. *Getting more for their dollar: a comparison of the NHS and California's Kaiser Permanente for Health Services Primary Care* BMJ 2002;324:1351-43
- Gillies GL, Abrams KR, Lambert PC, e.a. *Pharmacological and lifestyle interventions to prevent or delay type 2 diabetes in people with impaired glucose tolerance: systematic review and meta-analysis* BMJ 2007;334:299
- Ham C, York N, Sutch S, Shaw R. *Hospital bed utilisation in the NHS, Kaiser Permanente, and the US Medicare programme: analysis of routine data* BMJ 2003;327:1257
- Holman H, Lorig K. *Patients as partners in managing chronic disease* BMJ 2000;320 526-27
- Light D, Dixon M. *Making the NHS more like Kaiser Permanente* BMJ 2004;328 763-65
- Murphy E. *Case management and community matrons for long term conditions* BMJ 2004;329 1251-52
- Shapiro J, Smith S. *Lessons for the NHS from Kaiser Permanente* BMJ 2003;327 1241-42
- Wagner EH. *The role of patient care teams in chronic disease management* BMJ 2000;320 569-71

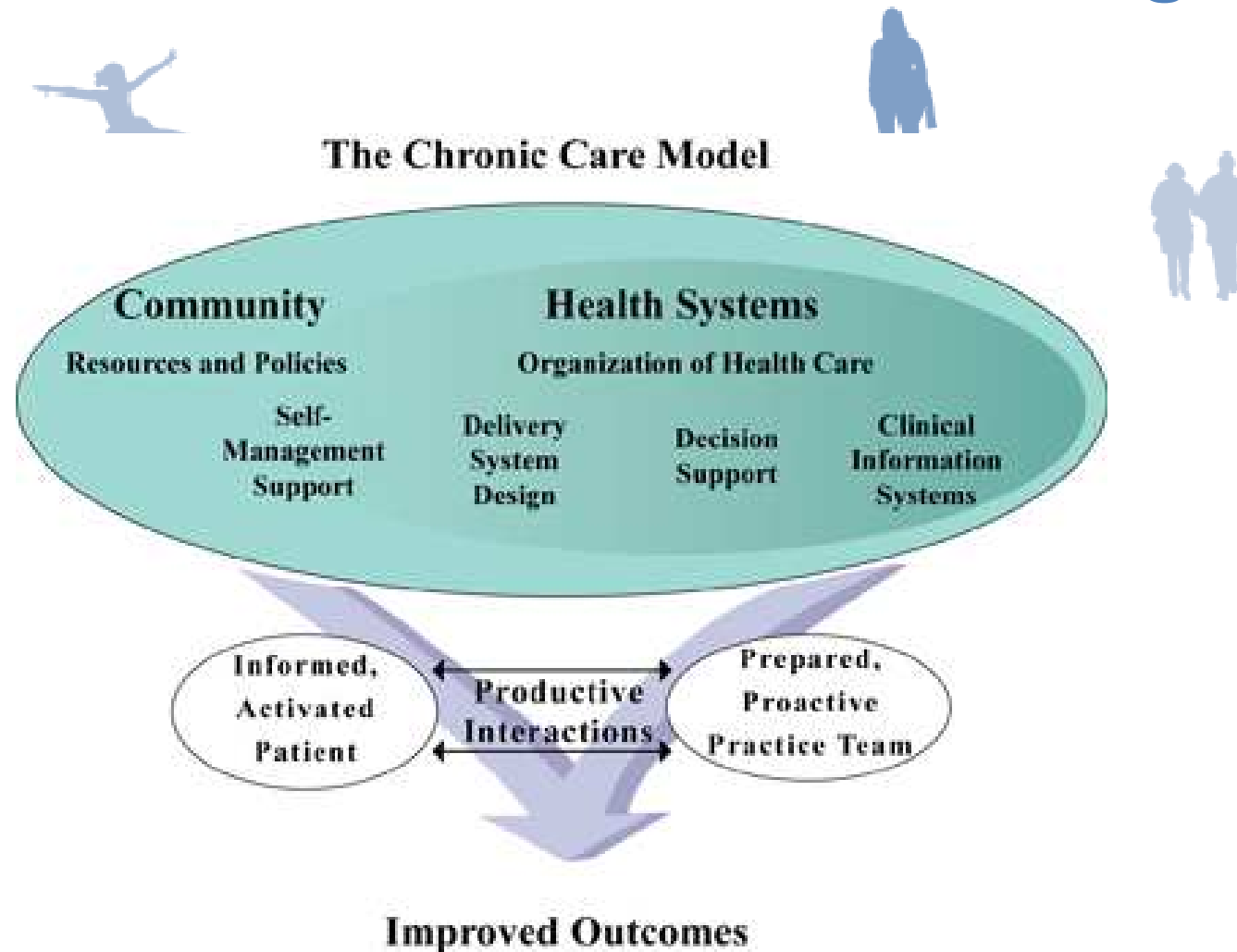
## Other sources:

- *Letters in BMJ on the debate Kaiser vs. NHS* see: BMJ 2001;321 1332-1335, 2004;328 582-585
- RIVM. *Health on course? The 2002 Dutch Public health status and forecasts report* p. 74
- Stivoro. *Annual report 2006* p. 53



University Medical Center  
Utrecht

# En ook het chronic model van Wagner



# Literatuur over chronic care model



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



- **Randomized Control Trials**

- Battersby MW. Health reform through coordinated care: SA HealthPlus. BMJ 2005; 330(7492):662-5. [\[Link\]](#)
- Southern Australia “HealthPlus”: four regions working on eight sub-trials found that a generic model of coordinated care resulted in improved well-being for people with a wide range of chronic conditions in both rural and urban settings.
- Lozano P, Finkelstein JA, Carey VJ et al. A multisite randomized trial of the effects of physician education and organizational change in chronic-asthma care: health outcomes of the Pediatric Asthma Care Patient Outcomes Research Team II Study. Arch Pediatr Adolesc Med 2004; 158.(9):875-83. [\[Link\]](#)
- This RCT compared planned asthma care to physician education; planned care was shown to be more effective than physician education alone in **decreasing** asthma symptom days for children with mild to moderate asthma.
- Piatt GA, Orchard TJ, Emerson S et al. Translating the chronic care model into the community: results from a randomized controlled trial of a multifaceted diabetes care intervention. Diabetes Care 2006; 29(4):811-7. [\[Link\]](#)



University Medical Center  
Drecht

# Kernwaarden van een team voor ketenzorg



- Generalistisch
- Patiënt-oriëntatie
- Familie-oriëntatie
- Poortwachter
- Wijkoriëntatie
- Afgestemde zorg
- 24-uurs bereikbaarheid
- Inclusief preventie
- Competenties op teamniveau
- Persoonlijke relaties



University Medical Center  
Utrecht

# Definitie van ketenzorg



- *Disease management consists of a group of coherent interventions designed to prevent or manage one or more chronic conditions using a systematic, multidisciplinary approach and potentially employing multiple treatment modalities. The goal of disease management is to identify persons at risk for one or more chronic conditions, to promote self management by patients and to address the illnesses or conditions with maximum clinical outcome, effectiveness and efficiency regardless of treatment setting(s) or typical reimbursement patterns.*



University Medical Center  
Utrecht

*[Schrijvers](#) AJP, Disease management: a proposal for a new definition,  
International Journal of Integrated Care, 12 March 2009 - ISSN 1568-4156*

# Kenmerken Zorgpad



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



- Aandoeningsgericht
- Evidence based
- Standaardisatie
- Betrokkenheid patiënt
- Streefwaarden vermeld
- Controle en variantie-analyse



*Bron: Nicolette Huiskes & Guus Schrijvers, Het Zorgpadenboek, Thoris Amsterdam*

University Medical Center  
Utrecht

# Onderhandelen komt in de plaats van marktwerking



- Goedkoopste zorggroep 220 euro per patiënt met diabetes
- Duurste zorggroep: 550 euro
- Kleinste zorggroep: 2 huisartsen
- Grootste zorggroep: 150 huisartsen
- Iedere zorggroep is een lokale monopolist



University Medical Center  
Utrecht

# Vijf tegenmachten



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



1. Mantelzorg/professional
2. Thuis/24-uursvoorziening
3. Generalistisch/specialistisch
4. Professional/politiek
5. Preventie/curatie

*Steven de Waal, Zorg voor Jeugd mei 2011*



University Medical Center  
Utrecht

# Principes van onderhandelen (naar Harvard Negotiations Rules)



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



- Geen exit option
- Hard op de inhoud en zacht op de persoon
- Vertrouwen tussen partijen
- Afspraken voor meerdere jaren
- Uitwerking van visie



University Medical Center  
Utrecht

# Zorggroep moet zorgverzekeraar kunnen weigeren



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



- Preconcurrentieel gedrag van zorgverzekeraars
- Geen uitsluiting bij monopolie
- Bijbetalen door patiënten zelf?
- Laat LVG dit uitzoeken!



University Medical Center  
Utrecht



***Onderhandelingen  
Diabetes Ketenzorg  
Midden Nederland***



***Een evaluatie van proces en  
resultaat***  
University Medical Center  
Eindhoven

Drs. M.P.M. van Dijk,  
Dr. H.J. van der Steeg,  
Prof. Dr. A.J.P. Schrijvers

## Maar dan ook visie ontwikkelen op: (1)



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



1. Groei van het aantal personen met een chronische aandoening en zorgprogramma's
2. De patiënt met comorbiditeit en diens case manager
3. Beschikbaarheid op termijn van huisartsen en van hun medewerkers
4. Vermoedelijke groei van de financiële middelen
5. Ontwikkeling van telezorg en andere internetdiensten in de eerstelijnszorg
6. De kansen voor zelfmanagement



University Medical Center  
Utrecht

## Maar dan ook visie ontwikkelen op: (2)



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



7. De relatie met verpleeghuizen en andere aanbieders van zorg aan ouderen
8. De relatie met het ziekenhuis
9. De relatie met WMO
10. De juridische organisatorische vormgeving van het zorgaanbod op termijn
11. Financiële innovaties, de open-boek relatie met de zorgverzekeraar
12. De eerste stap



University Medical Center  
Utrecht



# *Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



**International Masterclass in Denmark**

**“Innovations in chronic care, oncological care and emergency care”**

**Three parallel themes**

***20-23 March 2012, Aarhus and Copenhagen***



Utrecht

# De Eerstelijns organisatie (ELO): huisarts heeft de leiding

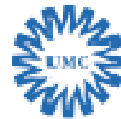


*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



- Regionale Huisartsenvereniging
- Huisartsenlaboratorium
- Zorggroep
- Huisartsenpost
- Gezondheidscentra



University Medical Center  
Utrecht

# Wat komt aan de orde?



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



- Macrobudget ontkracht marktwerking
- Onderhandelen komt daarvoor in de plaats
- Maar dan ook visie ontwikkelen
- **En ook financiële innovatie**
- Tot volgend jaar ....



University Medical Center  
Utrecht

# Financiële innovaties



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



- Nederland scoort uitstekend op productinnovaties
- Ook op procesinnovaties
- Niet op systeeminnovaties
- Financiële innovaties zijn systeeminnovaties



University Medical Center  
Utrecht

# Innovaties



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



- Beginnen met een goed Public Health verhaal
- Starten in een kleine setting
- Worden geëvalueerd
- Er vindt een go/no go beslissing plaats
- Worden actief verspreid door verleidingsstrategieën
- Eventueel vindt stelselwijziging plaats



University Medical Center  
Utrecht

# Financiële innovaties; enkele principes:



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



- Good money drives out bad money
- Meer met hetzelfde mag altijd
- Shared saving projecten voor zorgketens
- Pay for Performance
- Episodering van tarieven voor langdurige zorg
- Altijd klein beginnen: NZA innovatieregels te ruim
- Stabiele bekostiging



University Medical Center  
Utrecht

# Financiële innovaties:



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



- Lagere nominale premie bij zelfmanagement
- Geneesmiddelengebruik van chronische zieken in DBC
- Aparte betaling van case managers
- Gunstige CVA keten DBC alleen als alles op orde is
- Open boek relaties



University Medical Center  
Utrecht

# Een open-boekrelatie met de zorgverzekeraar en tussen zorgaanbieders



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



- Hoeveel geeft de regio al uit aan langdurige zorg?
- Hoe besteedt de zorgverzekeraar haar inkomsten?
- Hoe rijk of arm is de zorggroep en de overige eerstelijns?
- Gedeelde schaarste

Vertrouwen gaat groeien: zie Wildawsky A., Budgeting: A comparative Theory of budgetary Processes. 1975. Little, Brown en Covey S., The Seven Habits of Highly Effective People, Free Press, 1989



University Medical Center  
Utrecht

# Wat nu?



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



In warrige tijden zijn nodig:

- Houdt het doel en je ambitie overeind
- Blijf patiënt zien als einddoel
- Houd het team bijeen
- Blijf integer
- Blijf de wederzijdse afhankelijkheid erkennen
- Blijf open
- Probeer zoveel mogelijk te standaardiseren
- Maar blijf maatwerk leveren
- Pleeg variantie-analyses



University Medical Center  
Utrecht

# Contact?



*Julius Center*

*for Health Sciences and Primary Care*



- a.j.p. schrijvers@umcutrecht.nl
- Lees de nieuwsbrief
- Abonneer je erop via [www.unitzorginnovatie.nl](http://www.unitzorginnovatie.nl)
- Neem deel aan de masterclass Geïntegreerde Zorg voor chronisch Zieken.

Deze start januari 2012



- Zie [www.unitzorginnovatie.nl/masterclasses](http://www.unitzorginnovatie.nl/masterclasses)

UMC  
University Medical Center  
Utrecht