

4-delige webinar-serie ‘Structurele bekostiging’

Deel 2

28 mei 2020

Even voorstellen..



Agenda webinar serie

- **Vandaag:**
SET innovatieclusters Carinova en Allercare met hun visie en behoeften t.a.v. structurele bekostiging en het perspectief en de mogelijkheden van zorgverzekeraar Zilveren Kruis hierop.
- **Donderdag 4 juni van 11.00 – 12.00 uur deel 3:** Expert Lieke Boonen van Equalis over een mogelijke aanpak en inrichting voor het meten van indicatoren t.a.v. structurele bekostiging.
- **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'.



Duurzame bekostiging
Beeldzorg Carinova



Kerngegevens:

- 3600 medewerkers
- Woonzorg, thuiszorg & huishoudelijke hulp
- 12 gemeentes
- 15.000 cliënten

Carinova Servicepakket

'Thuizz is de beste plek om oud te worden'

Carinova



Beeldzorg | Aanleiding



Gemakkelijk starten | Potentiële cliënten voor beeldzorg

Carinova



- **Cliënten die enkel bezocht worden voor medicatiecontrole**
 - Insuline toediening
 - Medicatie dubbel controle
- **Cliënten die enkel bezocht worden voor controle of consult**
 - Diabetes
 - Parkinsons
 - Wondzorg
 - Oncologie
- **Begeleiding bij COPD en hartfalen**
 - Medicatietoediening
 - Triage
- **Wondzorg**
 - Wond controle
- **Dagelijkse begeleiding eten en drinken**
 - Dementie
 - Cognitieve beperking
- **Algehele controle momenten**
 - Dagstructuur / zelfzorg / zelf regie
- **Stomazorg**
 - Controle van de stoma
 - Begeleiding in vervangen stomazakje
- **Angst**
 - Controle bij onzekerheid douchen, VAC-pomp etc.

Beeldzorg | Welke voordelen heeft dit voor de zorgprofessional

Webinar over
de inzet van beeldzorg



EENVOUD

Je cliënt met één druk op de knop direct in contact met een goede zorgprofessional

VRIJHEID EN REGIO

De tablet kan overal mee naartoe, dus de cliënt kan in veel gevallen zorg ontvangen waar en wanneer hij maar wil

GOEDE COMMUNICATIE

Er wordt live meegekeken met een situatie en gezichtsuitdrukkingen zeggen vaak meer dan woorden alleen

TIJDSBESPARING

Onnodige reistijd wordt voorkomen zodat je je zorgtijd efficiënter in kunt zetten

HULPLIJN

Twee zien meer dan één. Mocht de verpleegkundige iets niet weten, dan kan zij haar collega direct laten meekijken of vragen om advies

VEILIG GEVOEL

Een geruststelling voor de cliënt, de mantelzorger en jou; er is altijd een verpleegkundige aanwezig die dag en nacht met wie contact kan worden gemaakt middels beeldbellen

Beeldzorg met de Compaan | Tablet speciaal gericht op ouderen



- De Compaan is een tablet, speciaal ontwikkeld voor ouderen of mensen die niet gewend zijn te werken met digitale middelen
- Beeldzorg is ingericht met zorgcentrale NAAST, snel en eenvoudig contact met een ervaren zorgprofessional
- Zeer gebruiksvriendelijk en eenvoudig aan te sluiten
- Eigen regio: Zorg ontvangen waar je wilt. De Compaan kan meegenomen worden

De Compaan | Mogelijkheden voor de cliënt

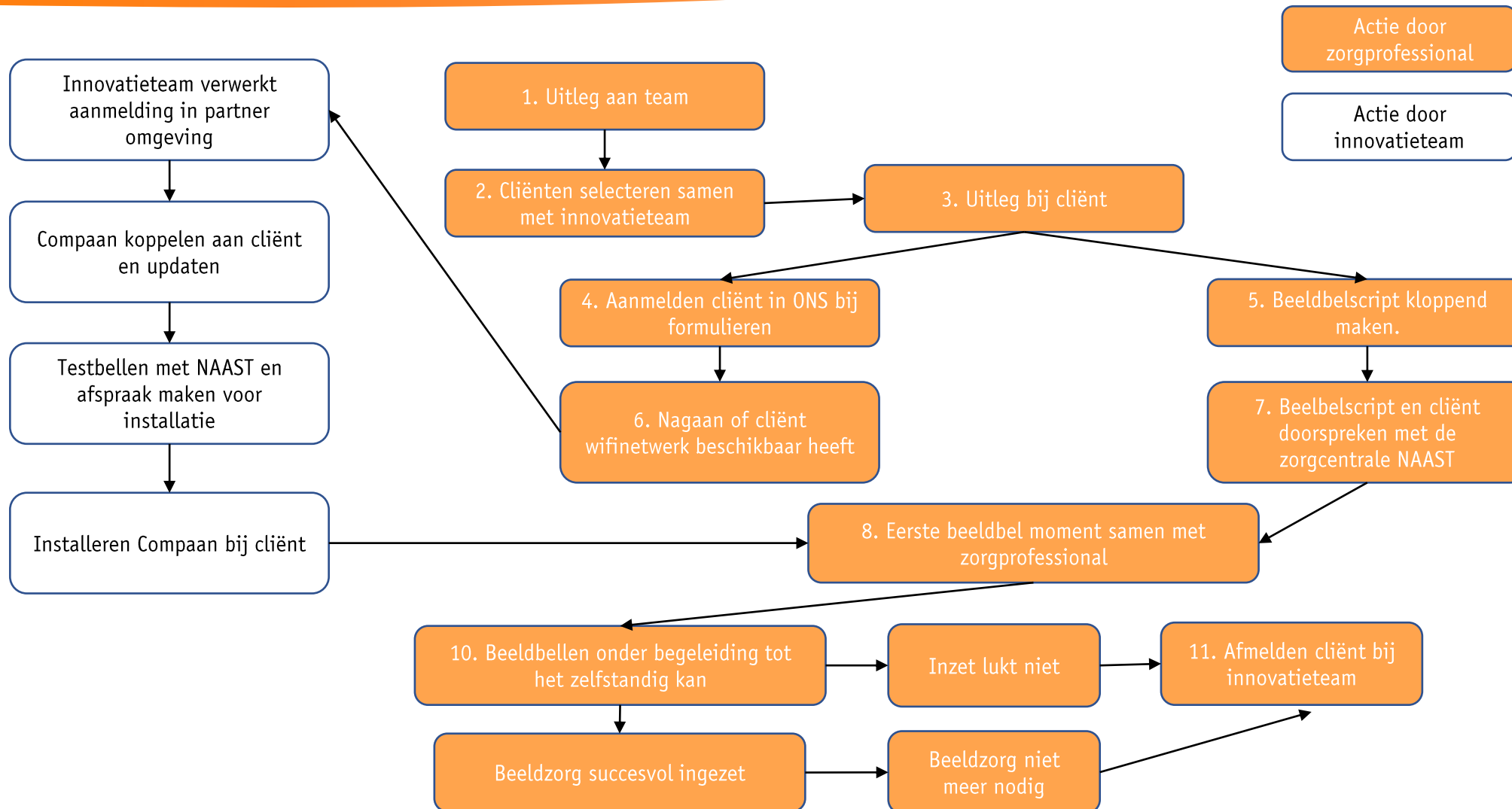
Webinar over
de inzet van beeldzorg



- De Compaan kan naar eigen wens worden ingericht door de mantelzorgers.
- Andere functies kunnen worden ingericht op afstand
- De Compaan heeft mogelijkheden voor sociaalcontact op afstand met mantelzorgers, familie en vrienden.

Gemakkelijk starten | Proces van aanmelden van de cliënt

Webinar over
de inzet van beeldzorg







- **Businesscase complex:**

- verschillende inkoopafspraken
- diversiteit in praktijk
- geen eensluidende businesscase te maken
- klein verschil in aannames = grote gevolgen
- risico's moeilijk te overzien

Drivers businesscase ('quadruple aim')

1. Kwaliteit van zorg
2. Betere ervaren gezondheid (minder eenzaamheid, gezondheid beter in beeld bij netwerk, meer ziekte-inzicht)
3. Meer eigen regie (plaats onafhankelijk, zelfmanagement)
4. Meer gevoel van welzijn en veiligheid (24/7 contact mogelijk)
5. Werkontlasting (minder fysieke zorgmomenten & reistijd)
6. Hogere tevredenheid
7. Meer doelmatigheid

Businesscase beeldzorg	
Kosten	Baten
a. Techniek <ul style="list-style-type: none">- tablet met app (aanschaf & maandelijks abonnement)- zorgcentrale	b. Besparingen <ul style="list-style-type: none">- fysieke tijd- reistijd- reiskosten c. Inkomsten <ul style="list-style-type: none">- beleidsregel zorgtechnologie thuis- Direct contacttijd



- **Financiële prikkels kunnen implementatie in de weg staan**
bijv. $p \times q$: $p \times$ minder zorgminuten \rightarrow daling inkomsten
- **Businesscase bij start moeilijk sluitend te krijgen**
 - volume nodig, anders niet kostendekkend (kost tijd)
 - frictiekosten
 - verzilvering van gecalculeerde besparingen complex
 - vraagt startinvestering (SET draagt hierin bij)
 - draagvlak nodig vanuit Raad van Bestuur
- **Nieuw businessmodel zorg!**
 - aan vooravond van grote opschaling eHealth & transformatie van zorg
 - grote verandering in zorg & bedrijfsvoering (incl. cultuur & adoptie)
 - ZA zijn nog ingericht op het leveren van traditionele zorg

- **Businesscase & monitoring in samenwerking met concern-/business control**
 - businesscase voor pilot en opschaling
 - berekenen break-even-point: hoeveel uren substitutie per cliënt heb je nodig om kostendekkend te zijn? = inclusie criterium
 - periodiek monitoren & bijsturen & gesprek ZV (mede i.k.v. inkoopafspraken nieuwe jaar)
- Innovatiebegroting met out-of-pocket investering voor de opstart (gelieerd aan businesscases en SET)



- **Zorgaanbieder & zorgverzekeraar als ontwikkelpartner:** ontwikkelen van nieuw businessmodel met passende financieringsvorm
 - fundamentele discussie
 - stel dat je bijv. in de toekomst >25% van de zorg op afstand levert, wat betekent dit?
- **Kennis delen**
 - best practices/proven technology (dwingende inkoopafpraak?)
- **Welke ambitie heeft Zilveren Kruis daar waar het gaat om eHealth?**
 - wat moet het resultaat zijn?
 - wanneer is een eHealth toepassing geslaagd?
 - welke bekostigingsvorm is richting de toekomst passend bij de opschaling van eHealth?



Innovatie en (structurele) bekostiging





Allerzorg

Projectplan:

- **Uitrol Medido**

Doelen:

- grotere zelfstandigheid cliënten
- minder druk op “piekuren” zorg

- **Uitrol ETRS (Boomerweb)**

Doelen:

- grotere efficiëntie
- minder medicatiefouten
- grotere medewerkerstevredenheid





Allerzorg

Belangen in een notendop:

- **Cliënten**
 - eigen regie (zowel qua tijd als ook qua zelfstandigheid)
- **Allerzorg**
 - grotere tevredenheid medewerkers
- **Zorgverzekeraar:**
 - minder gedeclareerde tijd / lagere kosten
- **“BV Nederland”:**
 - mensen kunnen langer (zelfstandig) thuis blijven wonen
 - dezelfde zorg met minder handen



Allerzorg



Huidige mogelijkheden:

D e c l a r e r e n o p 1 0 6 2

Er mag voor het gebruik van de thuiszorgtechnologie (naast de reguliere prestaties verpleging en persoonlijke verzorging) maximaal 6,5 uur per maand per patiënt tegen maximaal het afgesproken tarief voor verpleging en/of persoonlijke verzorging worden gedeclareerd op de hiertoe bestemde prestatie 'thuiszorgtechnologie'. Het moet te allen tijde om Zvw-zorg gaan.



Allerzorg – declaratie kosten. Concreet...?

Huidige mogelijkheden:

geen eenduidigheid onder verzekeraars




- verschil in declaratiemogelijkheid van 0 uur tot 6,5 uur
- Meestal met 2,5 (medicatie) – 4 uur (beeldzorg) verdeling
- verschil in voorwaarden
- Onduidelijkheid over norm
- verschil in tarief / in tegenspraak met vermindering administratieve lasten
- niet altijd dekkend (bv. Medido)

Hoe verhoudt de ruimte tot interpretatie zich tot discussies in de toekomst?

Als het budget bij voorbaat al niet voldoende (b)lijkt, hoe dan verder..?





Allerzorg – declaratie ontwikkelkosten. Concreet...?

Nieuw beleid / nieuwe initiatieven / innovaties:

Als dit ten goede komt aan (SROI):

- het mogelijk maken van “dezelfde zorg met minder handen”
- Meer mensen enthousiast voor/in de zorg
- Mensen langer thuis kunnen laten wonen
- Mensen langer zelf de regie laten houden

.. maar dit zichzelf niet (direct) terugbetaalt (bijvoorbeeld ouderenmonitoring) ...

Hoe zorgen we er dan toch voor dat we het kunnen ontwikkelen en dat het uiteindelijk structureel gefinancierd wordt?

En tot slot: hoe houden we de “macht” van de ICT-ontwikkelaars en de adviseurs binnen de perken? Wat kan een verzekeraar daarin voor ons betekenen?



Tot volgende week!

- **Donderdag 4 juni van 11.00 – 12.00 uur deel 3:** Expert Lieke Boonen van Equalis over een mogelijke aanpak en inrichting voor het meten van indicatoren t.a.v. structurele bekostiging.
- **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’.

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