Integraal zorgakkoord (IZA)

Regionale samenwerking

November 2022

Integraal Zorgakkoord

Samen werken aan gezonde zorg

EQUALIS
strategy & modeling

VINTURA

Agenda

1 Context en aanleiding

- De hoofdlijnenakkoorden hebben niet geleid tot de noodzakelijke transformatie van de zorg
- Om met de beperkte mensen en middelen de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg te kunnen blijven borgen zijn over tal van zaken afspraken nodig
- Deze brede zorgtransformatie zal grotendeels in ‘de regio’ vormgegeven worden
- Het succesvol opstellen van het regioplan vergt veel tijd en de mijlpalen in het IZA naderen al snel
- In dit document werken we de regionale samenwerking en de hiermee samenhangende contractering verder uit

2 Visie en aandachtspunten

- De uit te werken onderwerpen in het kader van de regionale samenwerking worden in het IZA duidelijk benoemd
- Om de inhoudelijke discussies te structureren kan het behulpzaam zijn om snel inzicht te krijgen in de ontwikkelingen en verschuivingen
- Naast de inhoudelijke discussie is aandacht nodig voor het omgaan met de motieven van deelnemers die zich op tal van terreinen manifesteren
- Het succesvol opstellen en realiseren van het regioplan vereist daarom continue aandacht voor de drie dimensies inhoud, proces en relatie

3 Onze ervaring: elementen van een succesvolle aanpak

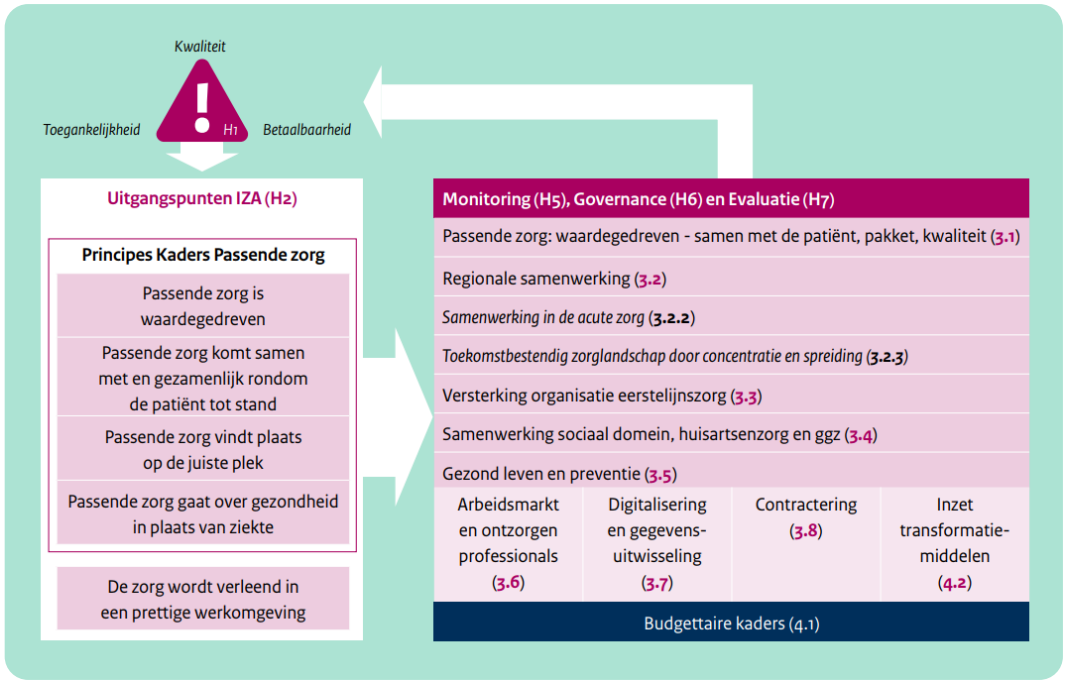
- Hoewel een passende aanpak altijd maatwerk is (nl. geen ‘one size fits all’), zijn er weldegelijk algemeen geldende succesfactoren
- In het komen tot een passende aanpak nemen we inzichten en lessen mee uit eerdere projecten

1 De hoofdlijnenakkoorden hebben niet geleid tot de noodzakelijke transformatie van de zorg

Van sectorale hoofdlijnen akkoorden (HLA) naar een integraal zorgakkoord (IZA)

- HLA's zijn in 2012 ontstaan als resultaat van de behoefte uitgaven binnen de Zvw (curatieve zorg) te beheersen i.c.m. het feit dat ingrijpen lastig is binnen het stelsel van gereguleerde concurrentie.
- Bestuurlijke afspraken HLA's vormden daarvoor een (tijdelijke) oplossing: ze creëerden de benodigde bestuurlijke rust in ruil voor bestuurlijke afspraken over beheerste groei van de zorguitgaven.
- Het 'kopen' van bestuurlijke (financiële) rust in hoofdlijnenakkoorden heeft echter een duidelijke keerzijde: transformatie bleef achterwege
- Zo is de benodigde ruimte en urgentie ontstaan om van een smalle focus op kostenbeheersing op korte termijn te komen tot een lange-termijnperspectief op de houdbaarheid van de zorg in de brede zin.

Binnen het IZA zijn afspraken gemaakt over inhoudelijke en algemene thema's; er wordt veel belegd binnen 'de regio'



Sector		*Vertegenwoordiging*
MSZ	*medisch specialistische zorg*	*NVZ, NFU, FMS, ZKN*
GGZ	*geestelijke gezondheidszorg*	*GGZ NL*
1e-lijn	*eerstelijn, incl. huisartsen*	*InEen*
VVT	*verpleeg- en verzorging*	*Actiz, Zorgthuisnl*
GEM	*gemeenten*	*VNG*

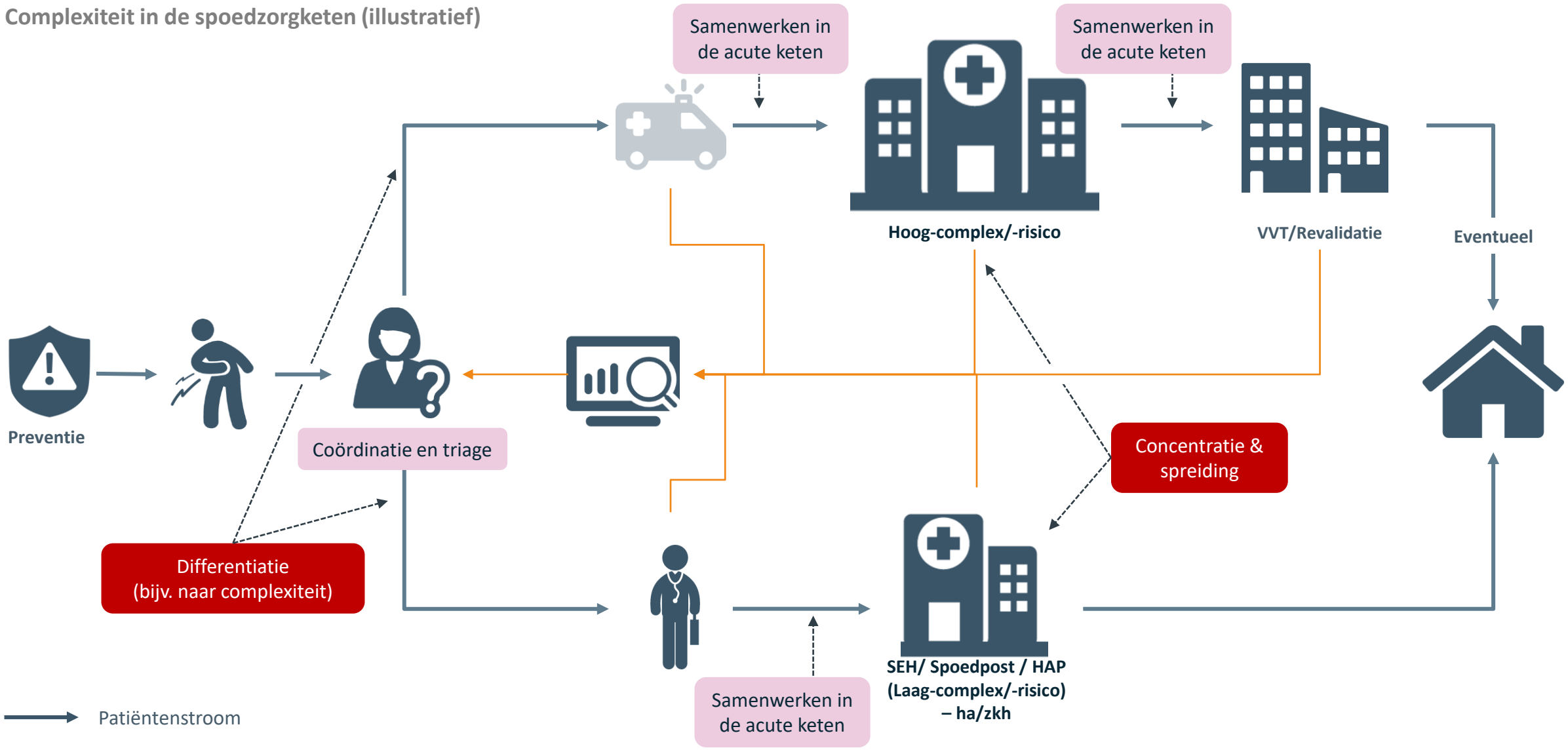
Overige betrokken partijen: VWS, NZa, ZIN, V&VN, ZN, Patiëntenfederatie

EQUALIS strategy & modeling VINTURA

1

Om met de beperkte mensen en middelen de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg te kunnen blijven borgen zijn over **tal van zaken** afspraken nodig (m.a.w. de brede zorgtransformatie)

Complexiteit in de spoedzorgketen (illustratief)



Patiëntenstroom

Informatiestroom (beschikbaarheid van) capaciteiten

EQUALIS strategy & modeling VINTURA

Deze brede zorgtransformatie zal grotendeels in ‘de regio’ vormgegeven worden

Verschillende onderwerpen per regio-niveau

- Bij IZA-afspraken worden verschillende regio-indelingen gehanteerd. Waarvan enkele minder scherp gedefinieerd dan andere.
- Welke dynamiek dit met zich meebrengt is op voorhand niet eenvoudig te voorspellen en zal het van belang zijn ‘breed te starten’.

IZA onderwerp	Zorgsoort	Landelijk	ROAZ	Zorg-kantoor	Passend[a]
Concentratie van zorg	Laagvolume hoog-complexe zorg	X			
	Hoogvolume zorg		X		
Ketenimpactanalyse, (incl. cascade-effecten)	Acute zorg		X		
ROAZ-beeld en -plan (incl. differentiatie en C&S)			X	X	
Impactanalyse m.b.t. verschuivingen door C&S	Totaal			X	
Regiobeelden, -opgaven, -plannen en -afspraken				X	
Specifieke transformatieplannen					X

De leidende regio-indelingen overlappen gelukkig sterk

11 ROAZ-regio’s met elk een coördinerend traumacentrum

31 Zorgkantoor-regio’s (voor 80% van deze regio’s geldt dat 90% of meer van de bewoners in 1 ROAZ regio valt)

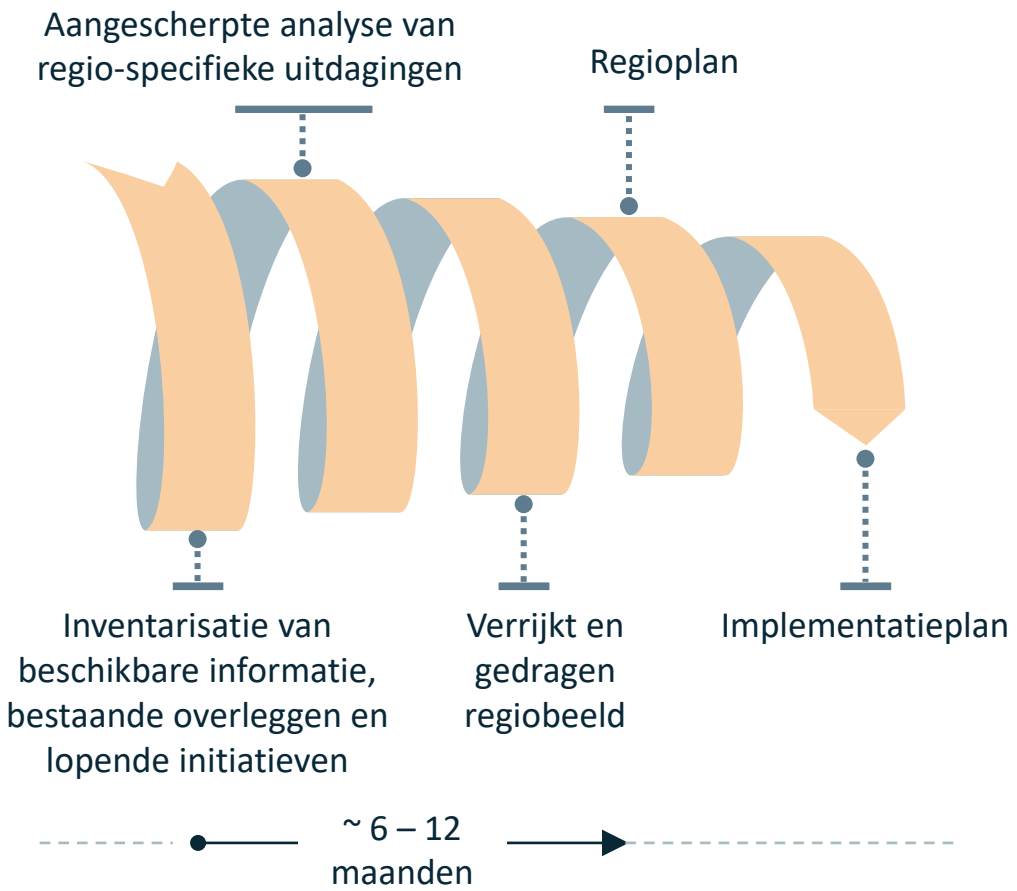
a. Dit betreffen regionale VSV netwerken voor geboortezorg, acute GGZ-regio’s voor acute GGZ alsook bestaande sub-regionale samenwerkingsverbanden

EQUALIS strategy & modeling VINTURA

1

Het succesvol opstellen van het regioplan vergt veel tijd en de mijlpalen in het IZA naderen al snel

Het komen tot een regio-plan is een iteratief proces met uitdagingen op proces, mensen en resultaat: het vergt veel tijd



Tegelijkertijd liggen de mijlpalen besloten in de IZA-afspraken

	2023				2024				2025				
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1
Analyse en planvorming					Regioplan per zorgkantoorregio								
Samenwerking in de acute zorg					ROAZ-plan gereed en multitrauma (ISS ≥ 15) in level-1 centra				Implementatie scenario zorgcoördinatie				
Concentratie en spreiding					Vaststelling volumenormen					Implementatie tranche 1			

EQUALIS strategy & modeling VINTURA

1 In dit document werken we de regionale samenwerking en de hiermee samenhangende contractering verder uit

Uitgangspunten IZA (H2)

Principes Kaders Passende zorg

- Passende zorg is waardegedreven
- Passende zorg komt samen met en gezamenlijk rondom de patiënt tot stand
- Passende zorg vindt plaats op de juiste plek
- Passende zorg gaat over gezondheid in plaats van ziekte

De zorg wordt verleend in een prettige werkomgeving

Monitoring (H5), Governance (H6) en Evaluatie (H7)

Passende zorg: waardegedreven - samen met de patiënt, pakket, kwaliteit (3.1)

Regionale samenwerking (3.2)

Samenwerking in de acute zorg (3.2.2)

Toekomstbestendig zorglandschap door concentratie en spreiding (3.2.3)

Versterking organisatie eerstelijnszorg (3.3)

Samenwerking sociaal domein, huisartsenzorg en ggz (3.4)

Gezond leven en preventie (3.5)

Arbeidsmarkt en ontzorgen professionals (3.6)	Digitalisering en gegevens-uitwisseling (3.7)	Contractering (3.8)	Inzet transformatie-middelen (4.2)

Budgettaire kaders (4.1)

EQUALIS strategy & modeling VINTURA

2

De uit te werken onderwerpen i.h.k.v. de regionale samenwerking worden in het IZA duidelijk benoemd

Gezamenlijk uitgangspunt

Regiodefinitie
Welke definitie van de regio hanteren wij (en daaruit volgend: wie moeten we bij dit traject betrekken)?

Inventarisatie
Welke informatie is reeds beschikbaar (en dus ook: welke niet)? Welke overleggremia zijn er reeds (dus ook: welke zijn er additioneel nodig)?

Regiobeeld
Objectief overzicht van de huidige en toekomstige knelpunten/uitdagingen, inclusief. "wat gaat er goed en moeten we behouden?"

Centrale vraagstelling en doel
Formuleren van een gedeelde centrale vraagstelling, waaraan partijen zich committeren om gezamenlijk uit te werken

Regioplannen/ -afspraken Acute zorg

Preventie en voorkomen (van acute zorg)	**Kwaliteit** (Kwaliteitsskader Spoedzorgketen)
Triage en coördinatie (regionaal & uniform)	**Differentiatie** (en C&S van acute zorg)
Ketensamenwerking	**Data-uitwisseling**
Synergiën (van expertise en faciliteiten)	**Bekostiging**

Regioplannen/ -afspraken Concentratie en Spreiding

Concentratie (van hoog-volume zorg[a,b])	**Spreiden** (van acute en MS-basiszorg)
Kwaliteitsinformatie (ontsluiten)	(keten-)**impactanalyses**

Randvoorwaarden (voor regionale samenwerking en het proces)

Governance	Zowel wat betreft het proces van planvorming als de realisatie ervan (rollen en verantwoordelijkheden)
Financiën/transitiekosten	Onderwerpen als bedrijfscontinuïteit, investeringen en frictiekosten
Monitoring en sturing	Toezicht op de voorgang van de beoogde verandering, incl. het eventueel bijsturen

Doel

Borging/ verbetering van de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van de zorg door de doel-matige(re) en effectieve(re) inzet van schaarse mensen en middelen

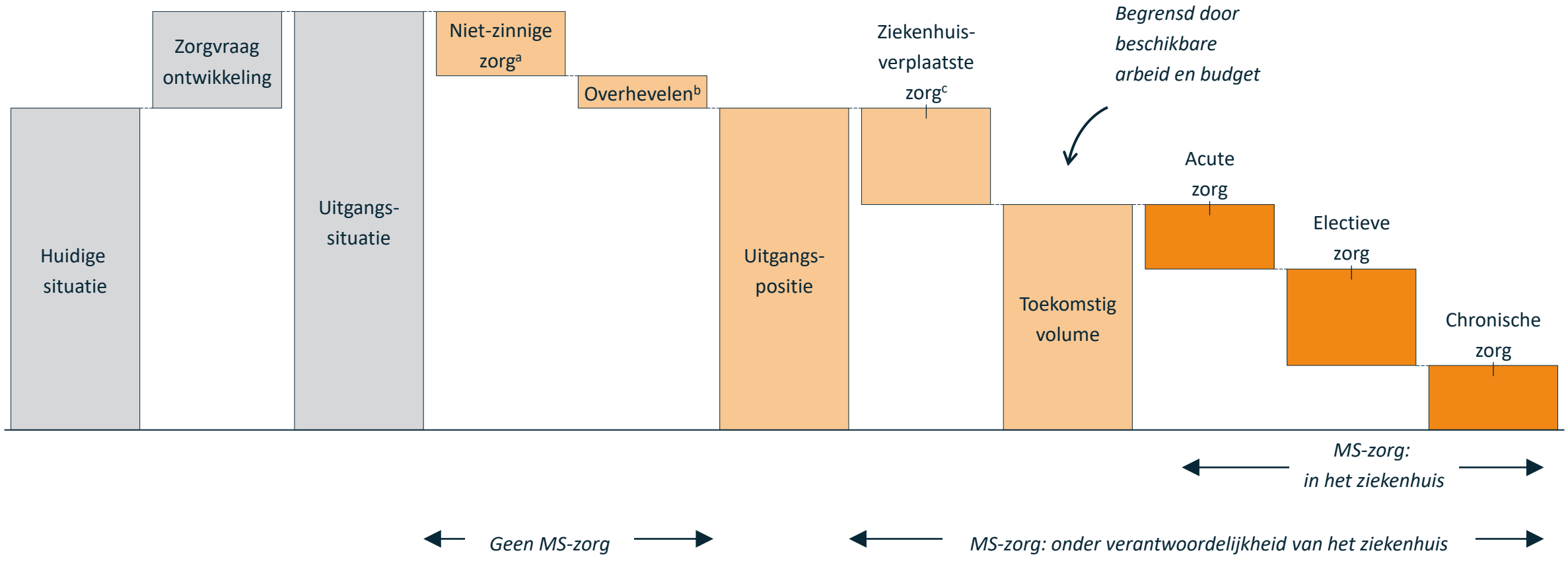
a. Een definitie van hoog-/laag-complex/risico acute zorg is vooralsnog niet beschikbaar om aan de hand hiervan de acute zorg te kunnen differentiëren. Uiteraard zijn er zorgonderdelen waarvan iedereen het erover eens is dat deze hoog- of laag- complex/risico zorg zijn, maar er is ook een grijs en ongedefinieerd middelveld
b. Aanpassing van de volumenormen geschiedt in drie tranches, waarvan de eerste twee effectief worden per 1-1-2026 en 1-1-2028

ALIS modeling VINTURA

2

Om de inhoudelijke discussies te structureren kan het behulpzaam zijn om snel inzicht te krijgen in de ontwikkelingen en verschuivingen

Illustratief: ontwikkelingen in de zorgvraag/ -aanbod (Perspectief ziekenhuis)



a. Zorgevaluatie & gepast gebruik (ZE&GG), 'beter-niet-doen'
b. Overgedragen van het ziekenhuis aan anderen (1e lijn, VVT, gemeente), eventueel met ziekenhuis-ondersteuning
c. MS-zorg die niet langer in het ziekenhuis wordt geleverd

EQUALIS strategy & modeling VINTURA

2 Op het vlak van contractering ligt de nadruk op het realiseren van gelijkgerichtheid tussen zorgverzekeraars

Transformatie vraagt om gelijkgericht handelen

Zorgaanbieders en zorgverzekeraars maken in contractering afspraken over zowel te leveren zorg als beoogde transformatie

Zorg afspraken	Transformatie afspraken
Basis (meerjaren-) contract met afspraken t.b.v. structurele financiering over de te leveren zorg	Aanvullende afspraken t.b.v. tijdelijke financiering om beoogde transitie te faciliteren

Zorgtransformatie vraagt in beide type afspraken gelijkgerichtheid van zorgverzekeraars

- **Regionaal niveau**: afspraken van verschillende verzekeraars over sectoren heen
- **Aanbieder niveau**: afspraken van verschillende verzekeraars met een aanbieder

Gelijkgericht handelen heeft grote impact op de gevraagde rol van de zorgverzekeraars

Onderdeel	Rol Marktleiders	Rol Andere verzekeraars	Impact
Regioplan (startpunt)	Faciliteren (waar nodig initiëren)	Geïnformeerd door marktleiders	**In lijn met huidige werkwijze** + duidelijkere rol verzekeraars + optrekken marktleiders
Benodigde transformaties	Besluit over impactvolle transformaties a.d.h.v. beoordelingskader	Geïnformeerd door marktleiders + ondersteunen van de strategische lijn	**Nieuwe werkwijze** tussen marktleiders in relatie tot aanbieders. Helder beoordelingskader o.b.v. een gezamenlijke visie verzekeraars
Transformatie afspraken	Maken van eenduidige inhoudelijke afspraken over benodigde transformatie + toekenning en monitoring van transformatiegelden	Maken van gelijkgerichte transformatie-afspraken in toekenning en monitoring van transformatiegelden	**Nieuw samenwerkingsmodel** tussen verzekeraars nodig over scope, inzet en monitoring van transformatiegelden en congruent gedrag hierin
Zorg afspraken	Afspraken maken met juiste prikkels met betrokken partijen (meerjarencontract)	Vergelijkbare prikkels en stimulans in contracten met aanbieders	**Nieuw samenwerkingsmodel** tussen verzekeraars nodig om inzicht te geven in afspraken en over congruent gedrag (alles binnen kaders ACM)

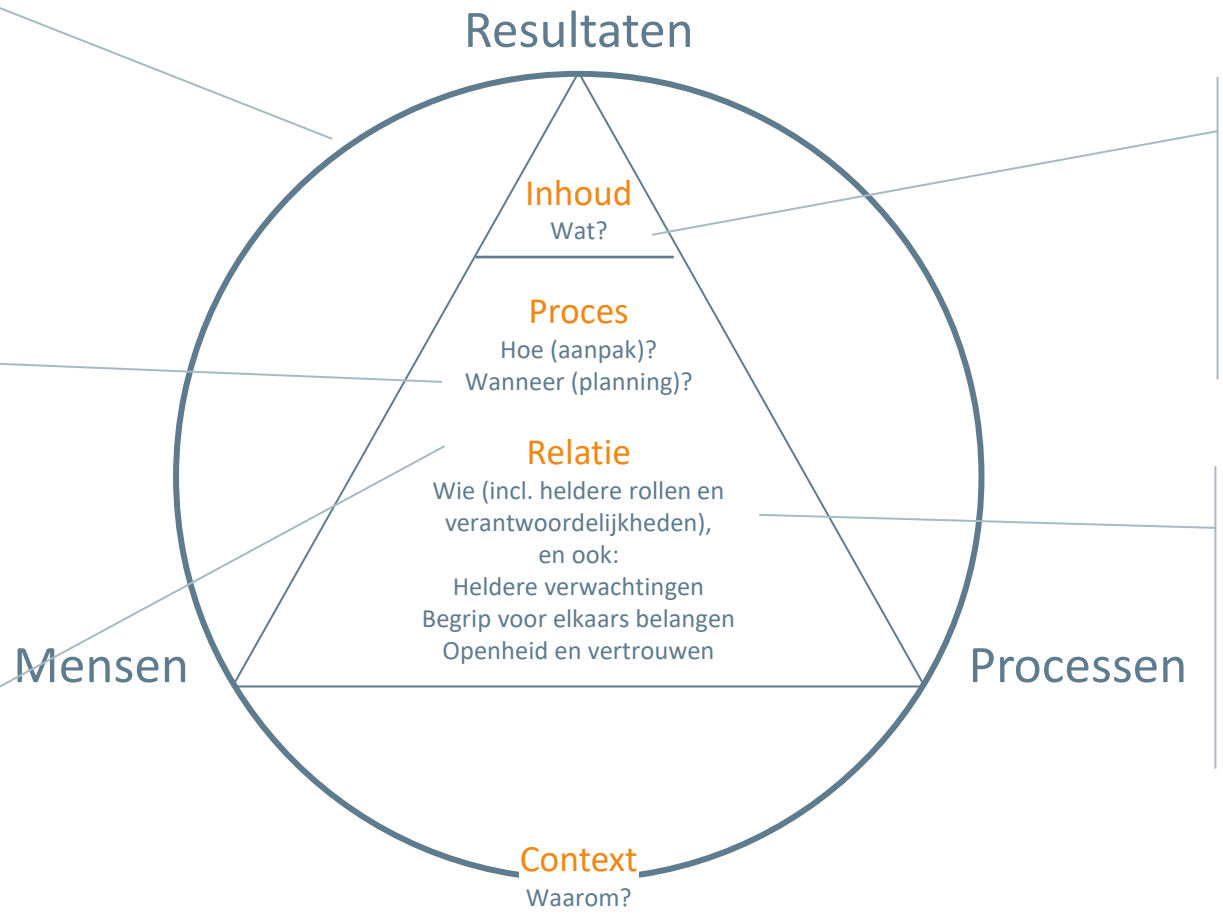
2

Belangen en motivaties verschillen; het succesvol opstellen en realiseren van het regioplan vereist daarom continue aandacht voor de drie dimensies inhoud, proces en relatie

Waarom moeten partijen aan de slag met de regionale samenwerking?

Hoe gaan partijen van start (wie initieert)? Hoe ziet het proces eruit (wie begeleidt)?

Wanneer moet worden opgeleverd? Hoe ziet de planning eruit? Hoe vaak komen partijen bijeen?



Wat moet er worden uitgewerkt? Wat moet er worden opgeleverd?

Welke partijen moeten betrokken worden bij het uitwerken van de regionale samenwerking? Wat is de rol van iedere partij? **Wie** is eindverantwoordelijk?

EQUALIS strategy & modeling VINTURA

3

Lessen uit de praktijk: hoewel een passende aanpak altijd maatwerk is (nl. geen ‘one size fits all’), zijn er weldegelijk algemeen geldende randvoorwaarden en succesfactoren

Proces

- Het definiëren van de juiste regio is van belang. Maak het niet té groot: beweging creëren met veel partijen is moeilijk
- Werk eerst aan een duidelijke gezamenlijke doelstelling van het traject die specifiek en relevant is voor alle deelnemers
- Transformatie is iets van de lange termijn: ontkoppel dit expliciet van eventuele korte termijn vraagstukken die ook spelen
- Begin met begrip voor de overeenkomsten en verschillen in belangen, elkaars mandaat, barrières en het bouwen aan vertrouwen
- Zet objectivering in als hulpmiddel om een gedeeld beeld te krijgen: bouw voort op wat er al is (en waar partijen trost op mogen zijn)
- Zorg ervoor om ook vanaf de start bij grote vraagstukken als de 2 marktleider zorgverzekeraars met een gelijkgerichte visie aan tafel te zitten

Mens

- Bij het opstellen van de leidende coalitie is het daarom van belang ‘breed te starten’, om vervolgens zo snel als mogelijk rollen en verantwoordelijkheden per onderdeel te benoemen
- Houdt rekening met de bestaande verhoudingen volgend uit regulier processen (bijv. inkoop, concurrentie, toezicht, etc.)
- Heb oog voor de menselijke factor en individuele belangen (behoeften, verwachtingen, motivatie, stijlen, etc.)
- Zorg voor gelijkwaardige representatie vanuit de partijen en houdt rekening met tijd voor interne mandateringsprocessen
- Begeleidende partij moet tussen de partijen staan en onafhankelijk kunnen bewegen en verbinden op formeel en informeel niveau

Resultaat

- Besef dat een gedeeld beeld niet altijd gezamenlijkheid geeft: moeilijke keuzes komen niet uit objectivering of consensus
- Uitkomsten kunnen lokaal grote impact hebben; start tijdig met communicatie van en afstemming over opbrengsten en (tussen-) resultaten.

3

Vintura heeft ruime ervaring met het opzetten en uitwerken van samenwerkingsvormen in de regionale zorgketen

	Project	Opdrachtgever	Samen-werking	Acute zorg	Concentratie en spreiding
Brede (boven)regionale samenwerking					
	Toekomstbestendige Medisch Specialistische Zorg Noord Holland Noord	2 zorgverzekeraars	X	X	X
	Verkenning van de meerwaarde van bovenregionale samenwerking voor zorg voor jeugdigen	VWS	X		
	Versterken regionale ketenzorg met VBHC zorgconcepten	2 ziekenhuizen	X		
Strategische portfoliokeuzen					
	Optimale locatieprofilering bij fusieziekenhuis	Ziekenhuis			X
	Business case voor nieuwbouw (en locatieprofilering) ziekenhuis na fusie	Ziekenhuis			X
	Ontwikkeling van het speerpuntplan acute zorg en traumachirurgie	Ziekenhuis		X	
Regionale samenwerking voor ouderenzorg					
	Passende zorg dicht bij huis voor ouderen en chronische patiënten (Zorgplein)	Ziekenhuis + 1e lijn	X		X
	Intensivering samenwerking voor naadloze ouderenzorg	Ziekenhuis + 2 VVT	X	X	X
	Verkenning verbetering samenwerking 1e lijn, VVT en ziekenhuis rondom de zorg voor kwetsbare ouderen	Ziekenhuis + 1e lijn	X	X	
Regionale samenwerking voor specifieke ziektebeelden					
	Regionale samenwerking COPD longfalen	10+ ziekenhuizen	X		
	Verbeteren kwaliteit Oncologie door regionale samenwerking	3 ziekenhuizen	X		
	Kwantitatieve onderbouwing bij het verplaatsen van operatieve, uro-oncologische behandelingen	4 ziekenhuizen	X		X
Monitoring van (regionale) transformatie					
	Impact monitor transformative ouderenzorg	Verzekeraar + VVT	X		X
	Impact analyse regionale samenwerking	Regio org, 1e lijn	X	X	

CELEBRATING 20 YEARS OF IMPACT VINTURA

Geïnteresseerd? We praten graag verder!

Anita Mikulic
Director
amikulic@vintura.com
+31 610 99 91 21

Kees van Bemmel
Principal Consultant
kvbemmel@vintura.com
+31 652 04 46 47

Sander Steenstraten
Manager
ssteenstraten@vintura.com
+31 681 26 49 79