

Voorwaarden pilots zorgcoördinatie

Waar moeten pilots zorgcoördinatie aan voldoen?

aanleiding en context

De acute zorg en ook de ambulancezorg staan onder druk als gevolg van diverse ontwikkelingen. Zo is er sprake van veranderingen in het zorglandschap (specialisatie en (de)centralisatie van ziekenhuizen, extramuralisering van de zorg), een toenemende en steeds complexere zorgvraag en vergrijzing. Ook zijn er arbeidsmarktproblemen, zowel binnen de ambulancesector als bij ketenpartners.

Actieplan ambulancezorg, Zie ook: <https://www.ambulancezorg.nl/actueel/persberichten/azn-vws-en-zn-ondertekenen-actieplan-ambulancezorg>

Op 12 november 2018 hebben de minister voor Medische Zaken en Sport en de voorzitters van Ambulancezorg Nederland en Zorgverzekeraars Nederland het actieplan ambulancezorg ondertekend.

Het actieplan is opgesteld naar aanleiding van de druk op de acute zorg en de ambulancezorg en moet mogelijk maken dat de ambulancesector nu en in de toekomst goede ambulancezorg kan blijven bieden. Het actieplan heeft een aantal doelstellingen, waaronder een optimale inzet van ambulances. Hierbij is samenwerking binnen de keten van belang, gericht op de juiste zorg door de juiste zorgverlener op het juiste tijdstip op de juiste plaats.

Het inrichten en uitvoeren van (minimaal) drie pilots zorgcoördinatie is een van de actiepunten in het actieplan.

wat is zorgcoördinatie? Zie ook: <https://www.ambulancezorg.nl/azn/missie-en-visie>

Zorgcoördinatie is het 24/7 gezamenlijk organiseren en coördineren van de acute zorg op regionale schaal door de verschillende zelfstandige zorgaanbieders, zodat er samenhang ontstaat. Het betreft alle activiteiten gericht op het regisseren, afstemmen en bewaken van de organisatie en de uitvoering van de zorgverlening aan de patiënt met een acute zorgvraag.

Voor de patiënt vertaalt dit zich in één gezamenlijk loket waar de patiënt met zijn/haar acute zorgvraag terecht kan en waarachter de acute zorgverleners probleemloos samenwerken.

Voor zorgverleners is dit een centraal punt waar altijd actuele informatie beschikbaar is over patiënten en beschikbare capaciteiten (zowel beschikbare medisch specialistische capaciteit als bedden capaciteit en overige relevante capaciteitsinformatie).

Het gemeenschappelijke doel is dat de patiënt met een acute zorgvraag de juiste zorg door de juiste zorgverlener op het juiste tijdstip op de juiste plek ontvangt.

Zorgcoördinatie gaat over toegang, instroom en doorstroom binnen de acute zorg en kent in de maximale omvang vijf functies of processen: eenduidige toegang, triage, passende zorginzet, regie vervolgzorg en zelfmanagement patiënt. Zelfstandige partijen werken samen om deze vijf functies in gezamenlijkheid vorm en inhoud te geven.

Essentiële randvoorwaarde voor zorgcoördinatie is informatiedeling binnen de acute zorg tussen samenwerkende acute zorgpartners. Maar ook eenduidige urgentie en eenduidige triage zijn belangrijke randvoorwaarden.

Voorwaarden pilot zorgcoördinatie

Beleidsregel Regionale Ambulancevoorziening 2019

In de Beleidsregel Regionale Ambulancevoorziening 2019 is een artikel opgenomen over 'pilots voor zorg op de juiste plaats'. Dit betreft de pilots zorgcoördinatie.

De tekst van artikel 5.5.10 luidt:

'Deze post bevat de financiële middelen voor pilots ten behoeve van coördinatie van de juiste zorg op de juiste plaats. De pilots komen in overleg met RAV, representerende verzekeraar(s), ZN en AZN tot stand.

De aanvraag voor deze post is tweezijdig. Een eenzijdige aanvraag voor deze post wordt niet in behandeling genomen.'

Uitgangspunt pilots zorgcoördinatie

Centraal staat dat een pilot, om in aanmerking te komen om pilot in het kader van het actieplan ambulancezorg te zijn, een regionaal initiatief betreft dat op regionaal niveau is uitonderhandeld tussen de regionale aanbieders en de regionale zorgverzekeraar.

Voorwaarden pilots zorgcoördinatie

Om een pilot zorgcoördinatie uit te kunnen voeren, dienen projectplannen aan een aantal voorwaarden te voldoen.

Gezien hetgeen is gesteld in de beleidsregel RAV 2019 betekent dit dat AZN en ZN dezelfde voorwaarden zullen hanteren en dus tot overeenstemming voor deze set voorwaarden zullen komen.

A Actieplan ambulancezorg

De eerste groep voorwaarden, die aan het uitvoeren van een pilot zorgcoördinatie worden gesteld, is afkomstig uit het actieplan ambulancezorg:

1. De deelnemende zorgorganisaties stellen per pilot op lokaal niveau een plan op, formuleren doelstellingen en monitoren gedurende de looptijd van de pilot de voortgang (actieplan actiepunt 7c).
2. De deelnemende zorgorganisaties stemmen het plan af met de zorgverzekeraars (actieplan actiepunt 7d).
3. Een van de hoofddoelen van de pilot is het onderzoeken van de bijdrage van zorgcoördinatie aan optimalisatie van de instroom in de acute zorg (actieplan actiepunt 7a).
4. De basis van de pilot is samenwerking tussen ambulancezorg en huisartsen(post), aangevuld met minimaal één partner (VVT/wijkverpleging of acute ggz) en goede afstemming met de regionale ziekenhuizen (actieplan actiepunt 7b).

B Gebruik van ontwikkelde producten

Mede in het kader van het actieplan ontwikkelt de ambulancesector een aantal producten die het zorgcoördinatieconcept moeten ondersteunen. Van de pilots wordt verwacht dat, wanneer de producten beschikbaar zijn, deze producten worden ingezet en beproefd binnen de pilot. Het betreft de volgende producten:

5. de nieuwe landelijk eenduidige urgentieclassificaties voor de ambulancezorg (actieplan actiepunt 7e > 2.1)
6. het (basis-)protocol voor eenduidige triage, waarmee verschillende zorgverleners op dezelfde manier zorg kunnen toewijzen en waarbij zij dezelfde taal spraken (actieplan actiepunt 7e > 2.2)
7. de informatiestandaarden en koppelvlakken die de noodzakelijke onderlinge gegevensuitwisseling mogelijk maken (actieplan actiepunt 7f > 5.3)

C Effect van zorgcoördinatie

De verwachting is dat zorgcoördinatie een positief effect heeft op onder andere de instroom in de acute zorg, op de doorstroom van patiënten en op de arbeidsmarktproblematiek. Om tot zorgcoördinatie te komen is samenwerking met de acute zorgpartners noodzakelijk. Informatiedeling tussen de deelnemers aan de pilots zorgcoördinatie is een essentiële randvoorwaarde voor het kunnen slagen van zorgcoördinatie.

Gedurende de pilot zullen daarom op een aantal momenten in ieder geval de volgende zaken in hetzij kwalitatief, hetzij kwantitatief opzicht gemeten worden:

8. het effect van zorgcoördinatie op de instroom in de acute zorg
9. de tevredenheid van de patiënt
10. het pad dat de patiënt binnen de acute zorg doorloopt
11. het effect van zorgcoördinatie op de medewerkers, bijvoorbeeld in termen van werkdruk
12. de mate van samenwerking tussen de betrokken zorgaanbieders
13. de mate van informatiedeling binnen de pilot
14. de doelmatigheid die zorgcoördinatie oplevert

Voor het meten van de verschillende thema's wordt waar mogelijk gebruik gemaakt van bestaande meetmethoden (bijvoorbeeld de integratiemeter zorgcoördinatie), maar zullen ook nieuwe instrumenten ontwikkeld (moeten) worden (bijvoorbeeld voor de mate van informatiedeling).

Meetmomenten zijn:

- a. de start van de pilot, resultaten worden vastgelegd in een startdocument
- b. halverwege de pilot, resultaten worden vastgelegd in een tussenrapportage
- c. het einde van de pilot, resultaten worden vastgelegd in het eindrapport

D Overige voorwaarden

Ten slotte dienen de pilots ook aan de volgende voorwaarden te voldoen:

15. (aanvullend op voorwaarden 1 en 2) De regionale partijen die de pilot gaan uitvoeren hebben het plan uitonderhandeld met de lokale zorgverzekeraars, waarmee er budget voor de uitvoering van de pilot beschikbaar is gekomen.
16. De pilots zijn van voldoende omvang:
 - er zijn minimaal drie partijen betrokken (zie actieplan actiepunt 7b, voorwaarde 4)
 - de pilots worden gedurende een voldoende aantal uren per dag per week uitgevoerd
 - de pilots omvatten meerdere van de genoemde functies van zorgcoördinatie (eenduidige toegang, triage, passende zorginzet, regie vervolgzorg, zelfmanagement patiënt)