

Transformeren doe je zo

Het Ministerie van VWS publiceerde recent een bundel met kennis voor de praktijk, die enerzijds een afsluiting vormt van de JZOJP-fase en die anderzijds de basis vormt voor het effectief aanpakken van de zorgtransformatie die het Integraal Zorgakkoord en het Gezond en Actief Leven Akkoord beogen. Vilans is hierin verantwoordelijk voor het onderdeel over het organiseren van integrale zorg. Het benoemt hiervoor de aanpak met de Limburgse PlusPraktijken en het zesknoppenmodel van CZ als goed voorbeeld.

TEKST: FRANK VAN WIJCK BEELD: HOZL/VILANS/CZ

Waarom integrale zorg belangrijk is, hoef je tegenwoordig eigenlijk niemand meer uit te leggen. Maar Vilans doet het voor de zekerheid toch maar even, in de kennissynthese over het organiseren van integrale gezondheidszorg in Nederland¹: ‘Goed georganiseerde integrale zorg kan leiden tot meer werkplezier bij professionals, snellere en efficiëntere zorg en zorgontvangers die zich meer gehoord en gezien voelen’.

In de Limburgse Mijnstreek hebben de Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg (HOZL) en zorgverzekeraar CZ in 2015 de aanzet gegeven tot het project PlusPraktijken, gericht op het leveren van integrale zorg. De *Kennissynthese* refereert aan een interview dat de Nieuwsbrief Zorg & innovatie vier jaar geleden had² met Wiro Gruisen, manager regioregie van CZ: ‘Uit een tussentijds rapport van Maastricht University blijkt dat onze vijftien moderne PlusPraktijken zeven procent minder patiënten naar het ziekenhuis verwijzen dan andere praktijken in de regio. Als je deze werkwijze doortrekt naar andere praktijken en zelfs regio’s, is de potentie enorm: we kunnen miljoenen besparen. En nóg belangrijker: de zorg voor patiënten verbeteren’. Gevraagd naar een reactie hierop zegt hij: “Het onderliggend principe – het lerend netwerk om de zorg anders te organiseren en anders om te gaan met de zorgvraag – staat nu, vier jaar later, volledig overeind. Het vormt de basis voor de transformatieopgave waar we nu in het kader van het Integraal Zorgakkoord voor staan.”

Complex proces

Zo’n transformatie vormgeven is een langdurig en complex proces. Het programma *Juiste Zorg Op de Juiste Plek* (JZOJP) had tot doel om deze transformatie verder te faciliteren. “Als je toekomstbestendige zorg wilt organiseren, moet je het over een andere boeg gooien”, zegt Gruisen. “JZOJP speelt daar een sturende rol in. Maar tegelijkertijd is het ook zo dat we het uitgangspunt ‘het over een andere boeg gooien’ niet pas bij JZOJP naar



boven zagen komen. Het vormde ook al de basis voor de regiovisie voor de Mijnstreek waarmee we meer dan tien jaar geleden een begin hebben gemaakt.”

Landelijk is veel kennis over regionaal en domeinoverstijgend samenwerken echter nog versnipperd. Daarom heeft ZonMw opdracht gegeven drie kennissyntheses te maken met het doel alle aanwezige kennis over daarover bij elkaar te brengen. De kennissynthese van Vilans is er dus één van. De andere twee gaan over de doelen, inrichting en (methoden van) monitoring en evaluatie van domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden (uitgevoerd door het RIVM) en de bekostiging van domeinoverstijgende samenwerking (uitgevoerd door het NIVEL). Samen hebben deze drie kennissyntheses een plaats gekregen in de *Gezamenlijke oplegger – Kennissyntheses Juiste Zorg Op de Juiste Plek*³.

>>



Regionale aanpak

De aandacht voor JZOJP heeft in de afgelopen jaren in het hele land samenwerkingsinitiatieven opgeleverd. Het Integraal Zorgakkoord en het Gezond en Actief Leven Akkoord wijzen nu de weg om hieraan constructief gevolg te geven. “Voor ons kwamen die twee documenten echt op een mooi moment”, zegt Esther van Engelshoven, algemeen bestuurder van HOZL, “omdat we in de voorliggende fase met de PlusPraktijken en met het uitgangspunt van Positieve Gezondheid al de regionale aanpak hadden gekozen, met verbinding met het sociaal domein. Wij deden dus al wat in die twee overheidsdocumenten beschreven stond als route naar de toekomst. Maar ze hebben er wel goed richting aan gegeven, want voor die publicaties was onze aanpak toch meer medisch ingestoken.”

Gruisen onderschrijft dit. “Hoewel we wel al hadden geoefend met preventie”, zegt hij. “Maar hoe mooi oefenen ook is – wat we dus al die jaren in die regioplannen hebben gedaan – je moet ook echt gaan veranderen. Een domeinoverstijgende aanpak is complex en komt er niet alleen met goede intenties. Bij de PlusPraktijken zie je de basis: vanuit een brede visie op zorg en vanuit het perspectief van de patiënt elementen van zorg en ondersteuning gecombineerd en integraal aanbieden. Daar is het om te doen.” Van Engelshoven vult aan: “Nu we de PlusPraktijken breder aan het uitrollen zijn, merken we hoe waardevol het is dat we die visie al hebben bepaald. Door de werkzame bestanddelen daarvan als



uitgangspunt te hanteren en ze te verbinden met de lokale context, kunnen we snel stappen zetten. De uitdaging met het IZA nu is dit op de schaal van heel Zuid-Limburg te realiseren. Om ons heen zien we nog wel eens dat partijen ieder voor zich aan het bedenken zijn hoe ze aan de invulling van de doelstellingen van het IZA vorm kunnen geven. Omdat wij de basis al hebben gelegd met de aanpak die we voor de Mijnstreek hebben gekozen, kunnen wij hier veel sneller in handelen. Ook de *Visie eerstelijns zorg 2030* laat zien dat je kleinschaligheid moet combineren met oplossingen op grotere schaal.” Gruisen: “De huisartsenzorg overeind houden is een transformatie op zich en dat is met de PlusPraktijken goed gelukt. Dat biedt een basis om nu de bredere transformatie vorm te geven: slimmere zorg organiseren en de zorgvraag terugbrengen.”

Transformatie en implementatie

Welke rol speelt de kennissynthese om deze vervolgstap te zeggen? Nick Zonneveld, senior onderzoeker bij Vilans, vertelt: “Je kunt integrale zorg als een transformatievraagstuk zien, maar het is ook een implementatievraagstuk: wat moet je waar en wanneer doen? Er is al veel geëxperimenteerd en er is al veel meer kennis opgedaan dan we hadden gedacht. Door die kennis nu bij elkaar te brengen in de kennissynthese, hopen we de handvatten te bieden om de implementatie sneller vorm te geven. De

kennissynthese is daarvoor feitelijk een *how to*: we hebben het zo praktisch mogelijk gemaakt, gebruikmakend van alle kennis die al op talloze plekken in Nederland is opgedaan.” Die mogelijkheid komt op het goede moment, stelt Gruisen, omdat nu de regioplannen in de praktijk moeten worden gebracht. “Daarbij is het slim om de kennis te gebruiken die er al is”, zegt hij. Vilans staat hierbij in de kennissynthese nadrukkelijk stil bij wat in de Mijnstreek al met de PlusPraktijken is gerealiseerd en de rol hierbij van het zesknoppenmodel voor regioregie dat CZ heeft ontwikkeld (zie kader). “Dit is bij uitstek een model dat generiek is geformuleerd en geconceptualiseerd”, zegt Zonneveld. “Het is daarvoor breed toepasbaar. Het is niet te abstract en niet te context specifiek. Het is dus goed overdraagbaar naar andere praktijken.” In het model PlusPraktijken zitten alle elementen van dit model, stelt Van Engelshoven. “Het is het framework dat je de basis biedt om uitgaand van de werkzame bestanddelen te variëren binnen de lokale context”, zegt ze. “In het verleden zijn we enthousiast met pilots begonnen, maar daarmee hebben we geen grootschalige impact kunnen bereiken. Het zesknoppenmodel dwingt je om vooraf na te denken over de vraag hoe je kunt doorontwikkelen en dus wel tot en programma met impact kunt komen.” Precies dat, vult Zonneveld aan. “Het model laat zien dat je voor zorgtransformatie aan veel knoppen tegelijk moet draaien en dat je dit in samenhang moet doen. Een lineaire aanpak werkt bij zo’n complex gegeven niet.”

Financiering

De vervolgstap die nu in Limburg gaat worden gezet is die van PlusPraktijken naar PlusWijken.

“Een domeinoverstijgende aanpak is complex en komt er niet alleen met goede intenties.”

“Domeinoverstijgende samenwerking dus”, zegt Van Engelshoven. Maar domeinoverstijgende samenwerking vraagt ook om een financieringsmodel dat daarop aansluit. “Je hebt te maken met wet- en regelgeving en die kan mee zitten of tegen zitten”, zegt Gruisen. “Het laatste hebben we in het verleden meegemaakt met het risicovereveningssysteem. Met domeinoverstijgende bekostiging zien we nu ook dat die wet- en regelgeving tegen zit, want de Nederlandse Zorgautoriteit is nog niet in staat gebleken om hiervoor met een betaalregel te komen en dat is een forse *hick-up*. Gemeenten hebben grote financiële problemen en zien door de beweging waarbij vraagstukken vanuit de zorg worden verschoven naar het voorliggend veld – het sociaal domein – echt als een probleem. Daarvoor móet een oplossing komen. Er moet experimenteerterruimte komen.” Hij ziet wel een beweging. “Het rapport *Elke regio telt*⁴ laat zien dat de overheid een andere besturingslogica nodig heeft”, zegt hij. “Er moet worden geïnvesteerd in de achterblijvende gebieden in het land, omdat andere de gezondheidsverschillen steeds groter worden. Dat vraagt om een bredere benadering dan alleen blijven investeren in de zorg.” Een domeinoverstijgende benadering dus. <<



HET ZESKNOPPENMODEL

Aan welke knoppen moet worden gedraaid om te komen tot integrale, op het individu en de populatie afgestemde zorg en ondersteuning in de regio? CZ ontwikkelde hiervoor het model met zes knoppen voor regioregie:

- Normatieve integratie
- Organisatorische integratie
- Zorgverlening integratie
- Zorgpad integratie
- Functionele integratie
- Systeemintegratie

(1) Kennissynthese Integrale Zorg in Nederland (Vilans).pdf

(2) Goede regionale zorg vergt een lange adem - Nieuwsbrief Zorg en Innovatie

(3) Kennissyntheses | Juiste Zorg Op de Juiste Plek (dejuistezorgopdejuisteplek.nl)

(4) Elke regio telt! Raad voor de leefomgeving en infrastructuur (rli.nl)