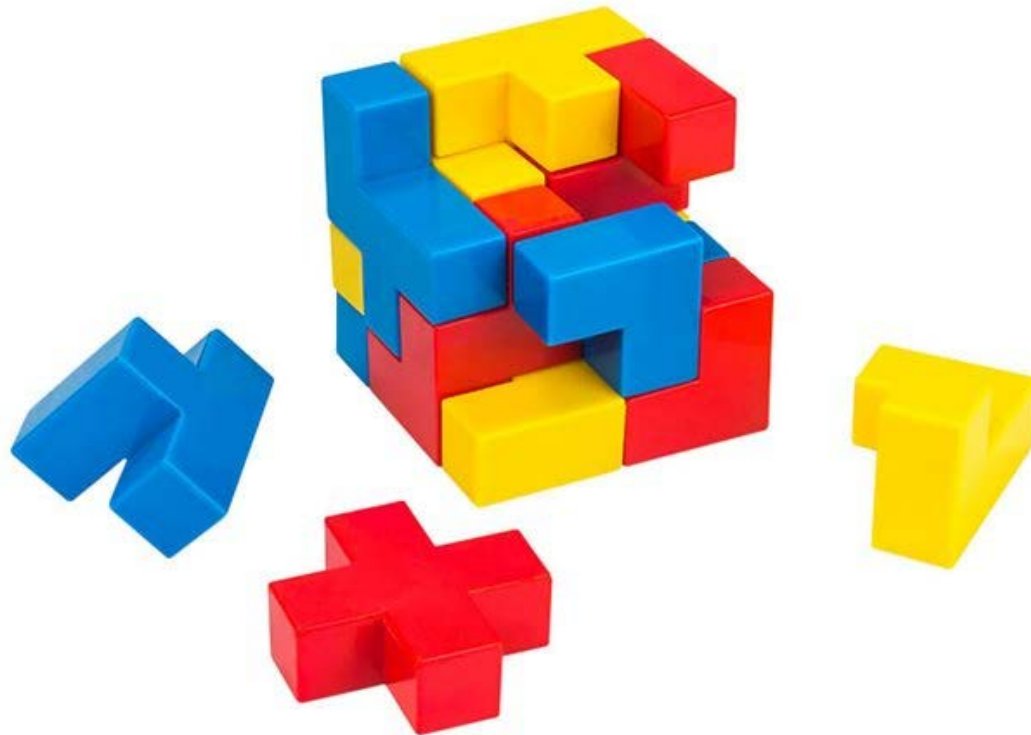


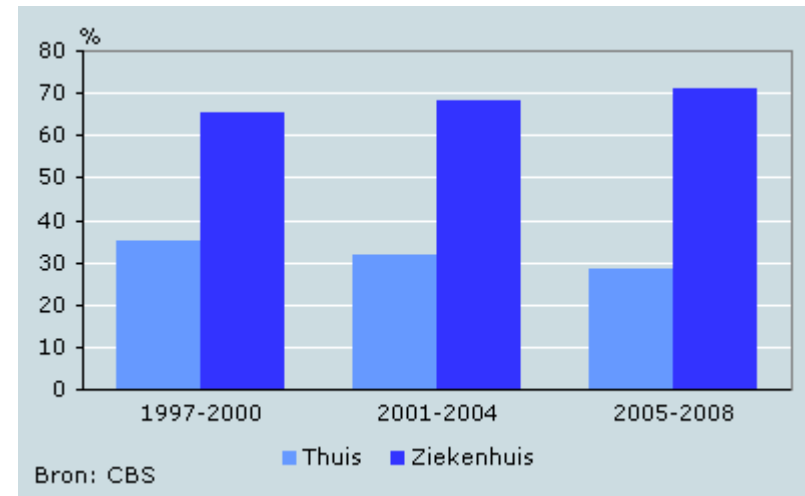
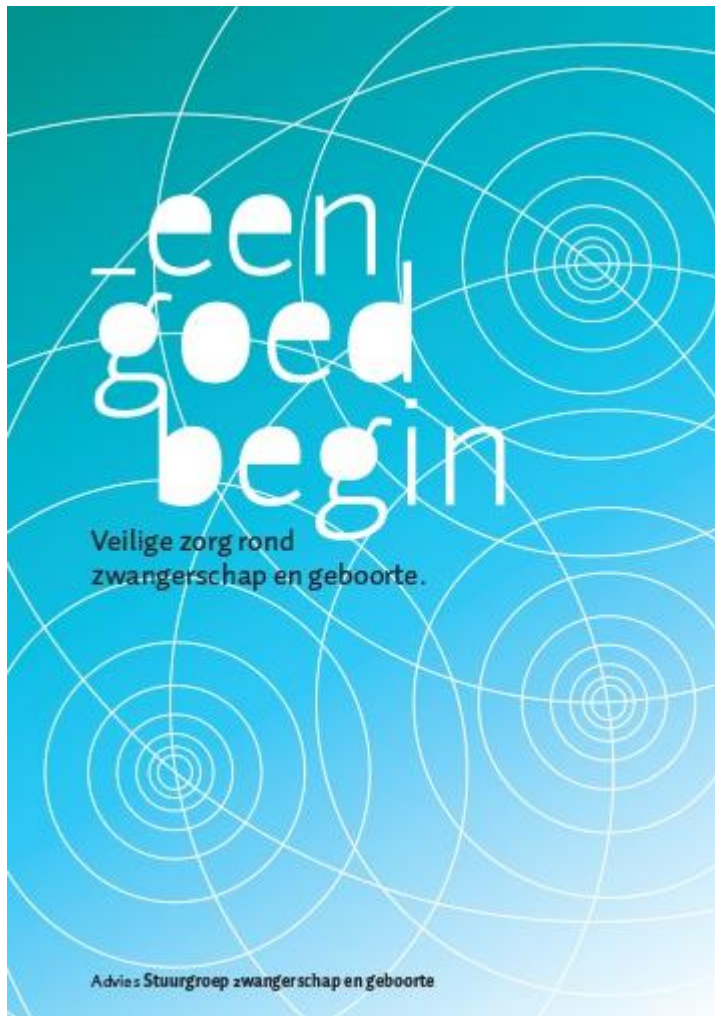
Integratie van GeboorteZorg

Het spel en de knikkers



Bijdrage congres Netwerk Noordwest Nederland
2 juni 2006, Marc Bruijnzeels
info@jvei.nl

De context



Figuur 0: Reikwijdte integrale bekostiging

De gevolgen van een gefragmenteerd systeem



lack of accountability
across providers



Poor coordination
of care



little transparency in cost
& medical outcomes



25% of all patients are
harmed by medical mistakes^[1]



misalignment of payment
incentives to providers



30% of all funds expended for
health care are wasted^[2]

Vijf transities noodzakelijk voor integratie van zorg

1. Van ziektegericht naar mensgerichte zorg
2. Van gefragmenteerde naar geïntegreerde zorg
3. Van volume- naar *waarde* gedreven zorg
4. Van betalen voor verrichtingen naar gedeelde risico's
5. Van “ieder voor zich” naar gezamenlijk contracteren

Transitie 1: van ziekte- naar mens en populatiegericht

1) ziektegericht



Type kennis

Reductionisme
(enkele oorzaak, enkele ziekte en enkele
behandeling)

Approach

Specialisatie



2) Holistische blik



Systeem based
(i.e. meerdere oorzaken, invloeden en
behandelopties)

Complexiteit (e.g. maatschappelijk gedreven zorg)

Plochg (2011)



Populatiegerichte zorg



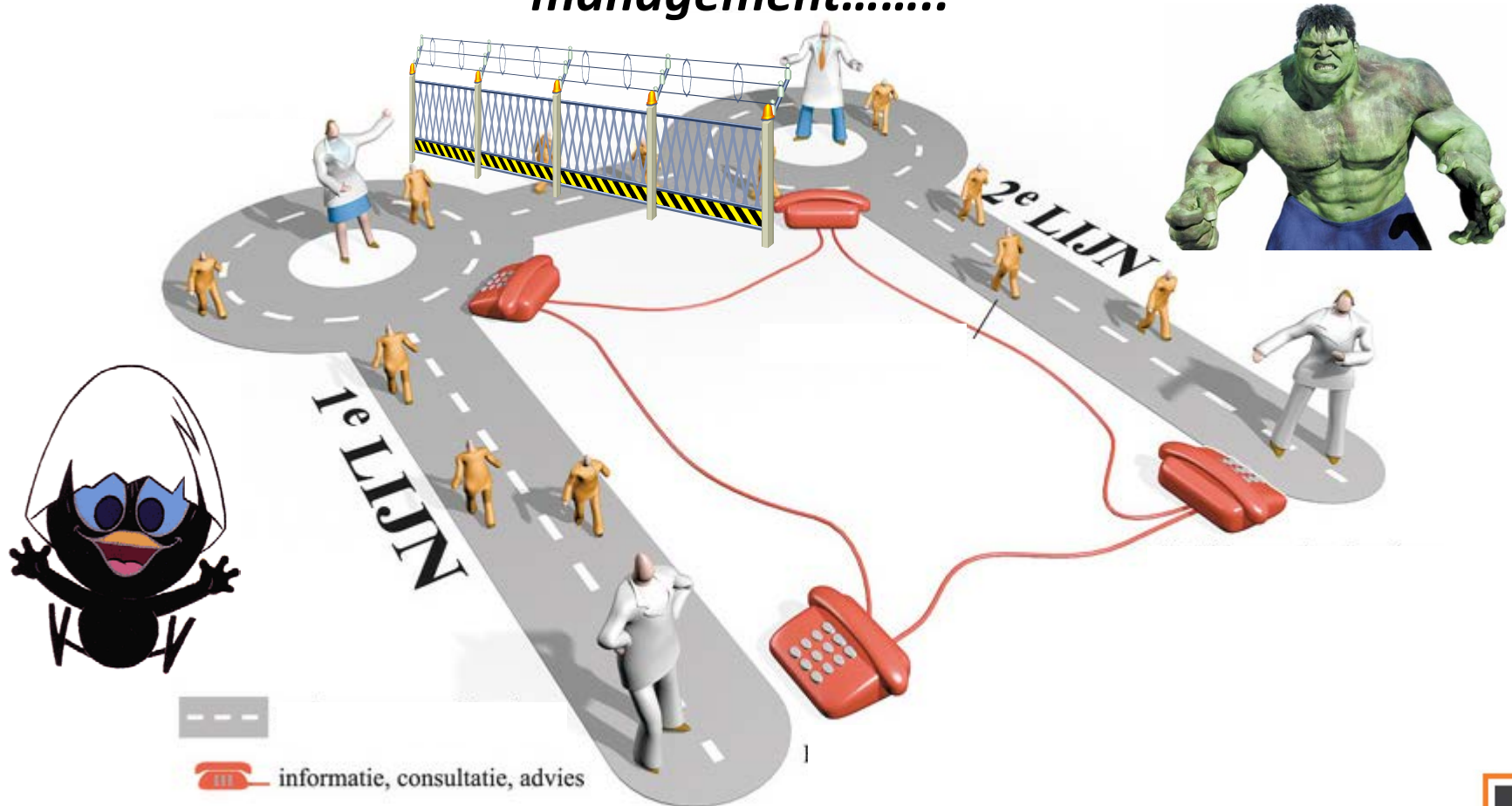
Stratificeren op risico van nadelige uitkomst



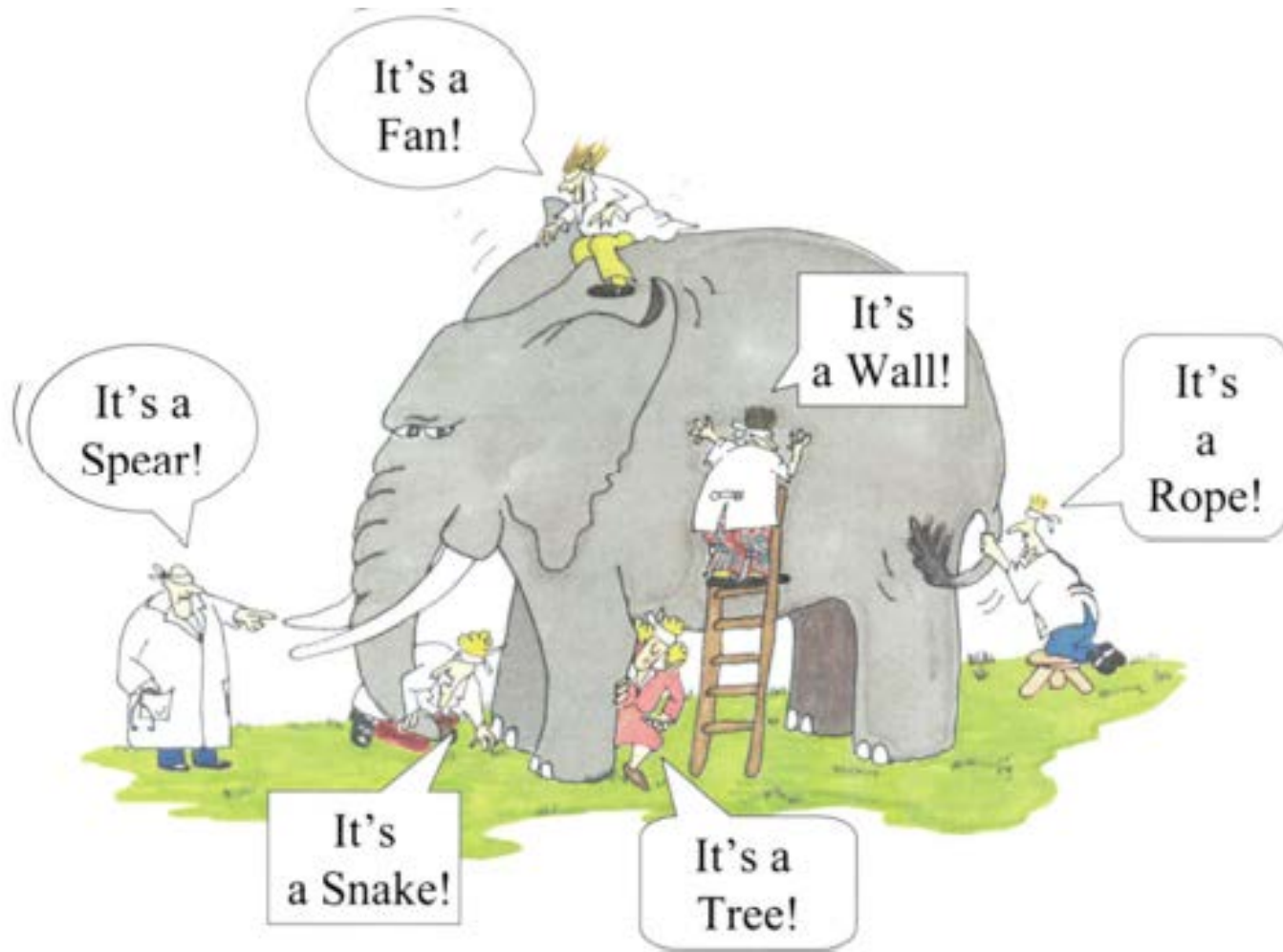
Type zorg afstemmen op risico

Transitie 2: gefragmenteerde naar geïntegreerde zorg

*Samenwerking, integratie, ontschotten, afstemmen,
coördinatie, transmurale zorg, 1,5 lijns zorg, case
management.....*



We zien allemaal iets anders...



Integratie van zorg?

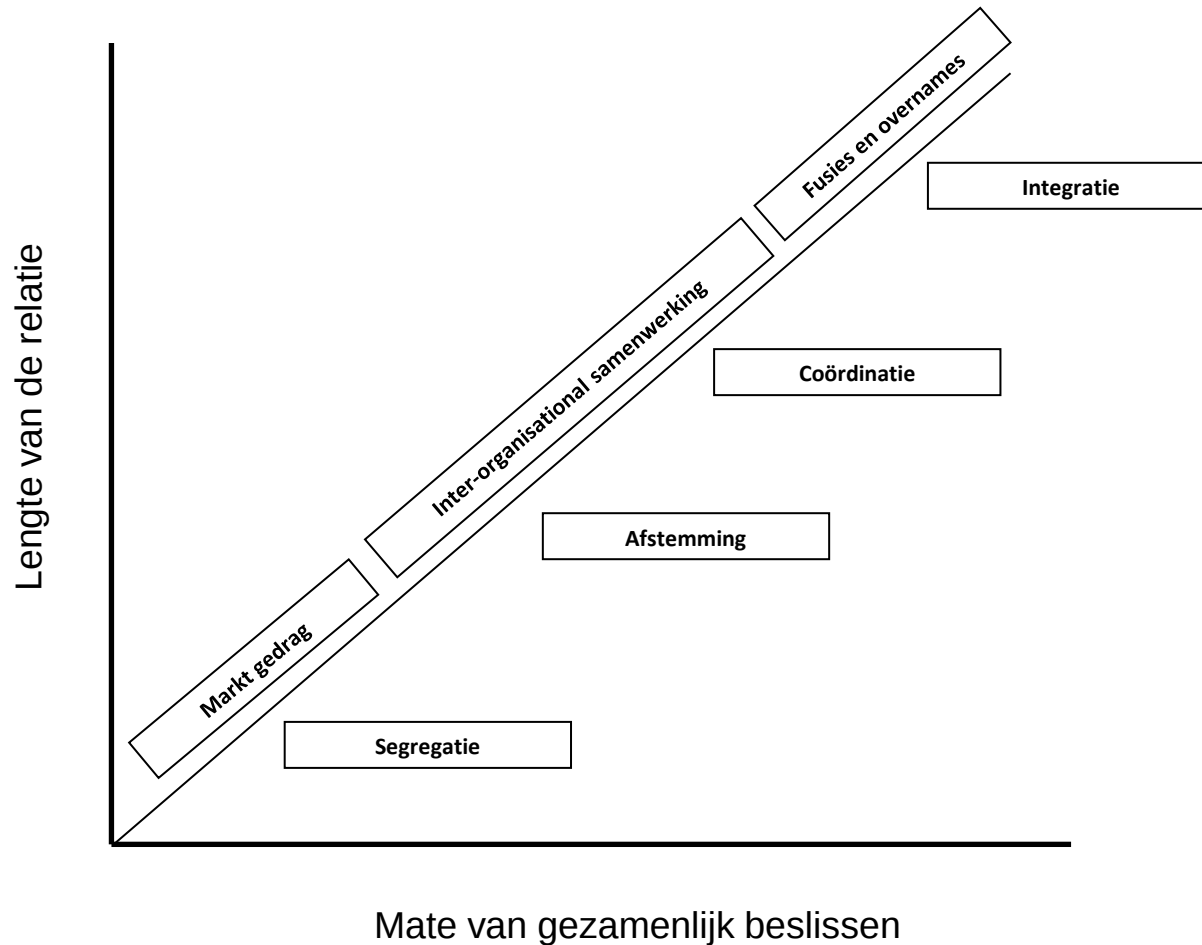
The remaining barriers to integrated care are not technical; they are political.

Rational common interests and rational individual interests are in conflict.

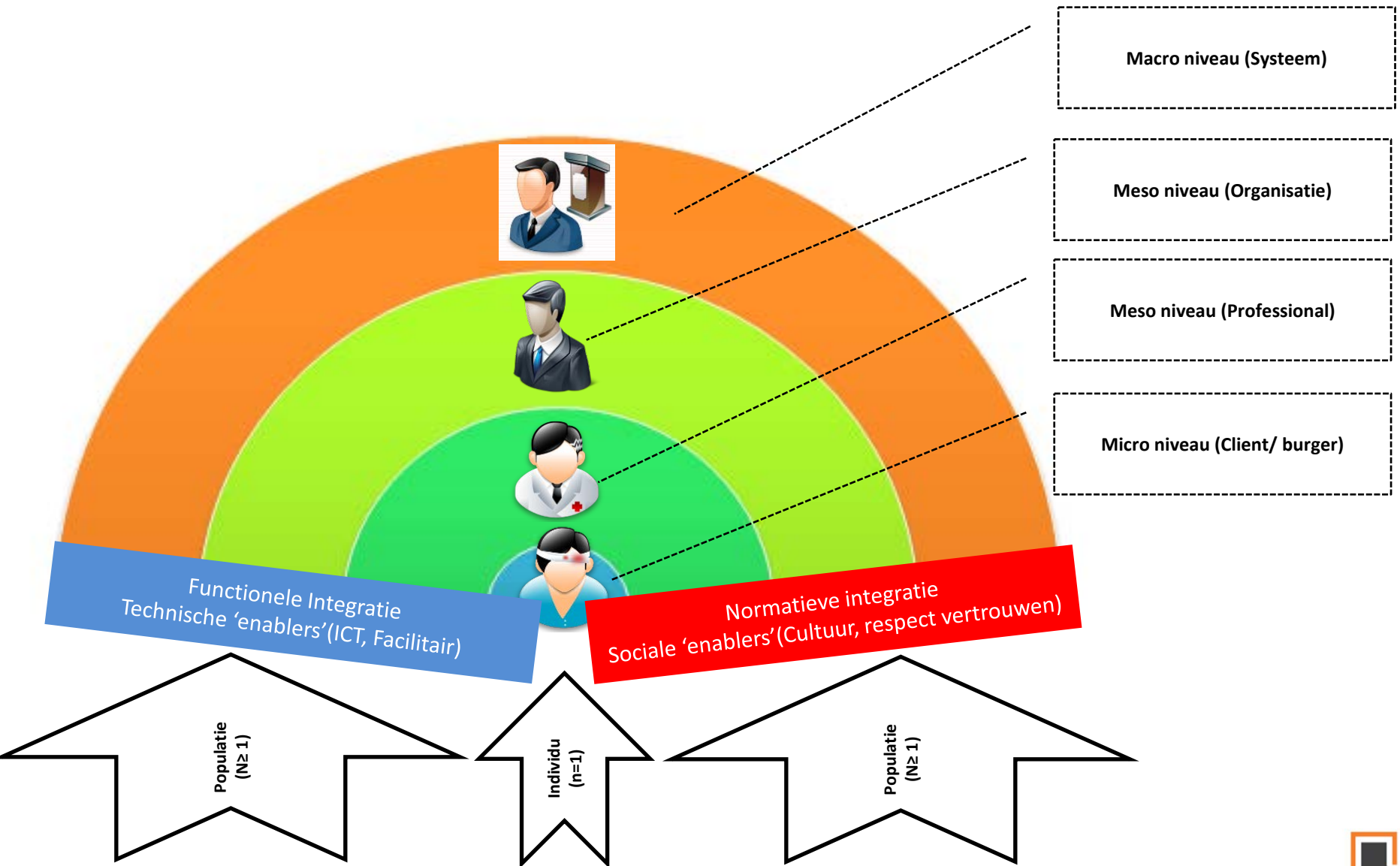
(Berwick 2008)



De essentie van integratie (en het gedoe)



Orde uit de perspectieven chaos.....

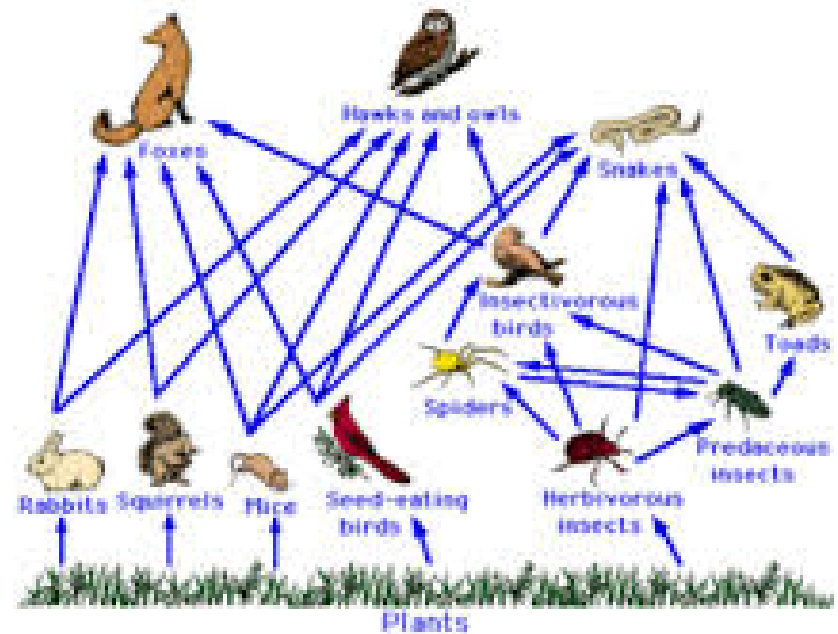


Let op:

Samenwerkeritis



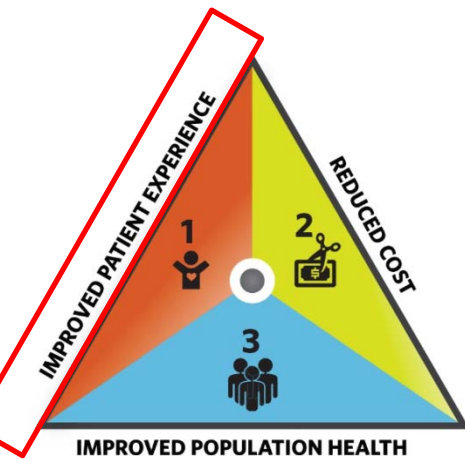
**plaats in de
voedselketen**



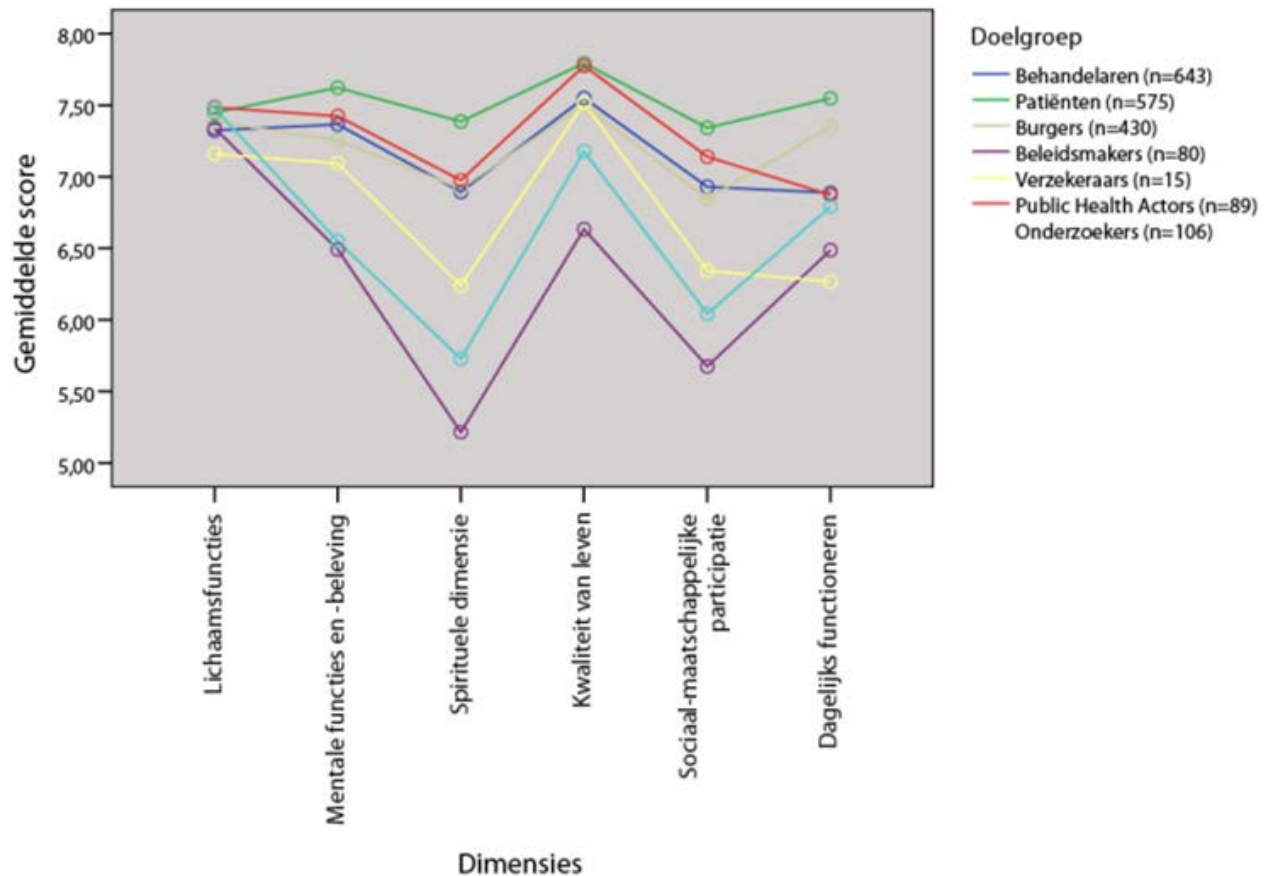
Transitie 3: Van volume- naar *waarde* gedreven zorg



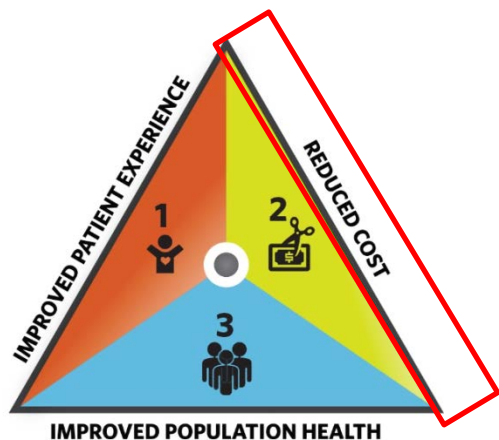
Triple Aim: Drie dimensioneel perspectief op waarde



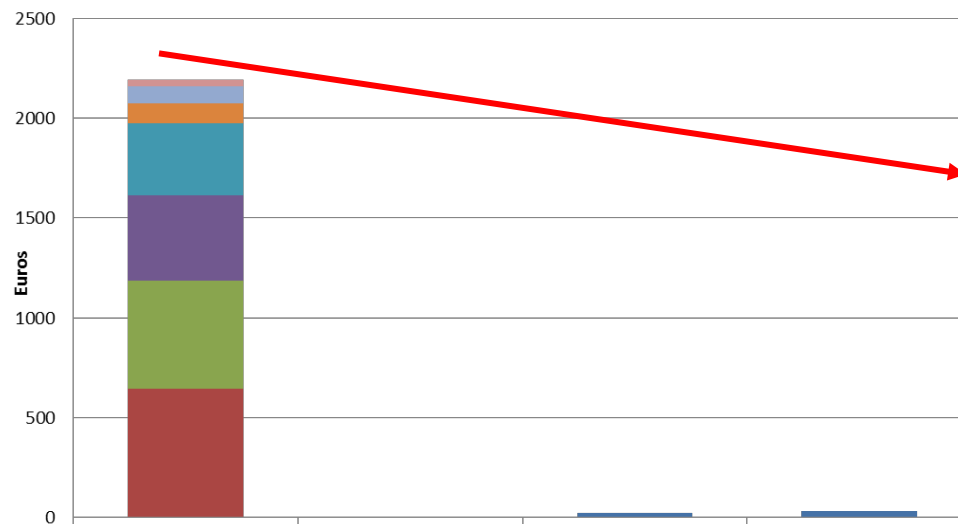
Gemiddelde score per dimensie voor de verschillende doelgroepen



Triple Aim: Drie dimensioneel perspectief op waarde



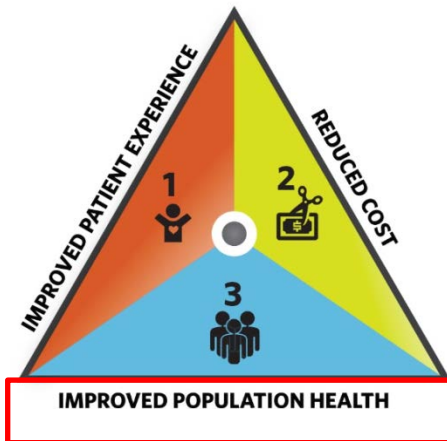
Opbouw DM 2 kosten component per verzekerde per jaar



	2015			
Overige complicaties	€32			
Ontsporing insuline	€88			
Nier complicaties	€99			
Oog complicaties	€359			
Diabetes voetsyndroom	€430			
DM 2 gerelateerde klachten	€542			
Vasculaire en cerebrale complicaties	€643			
Shared result?			€20	€30

KOSTEN OVER DE GEHELE KETEN (van A t/m Z).....

Triple Aim: Drie dimensioneel perspectief op waarde



 50% Sociaal-economische status

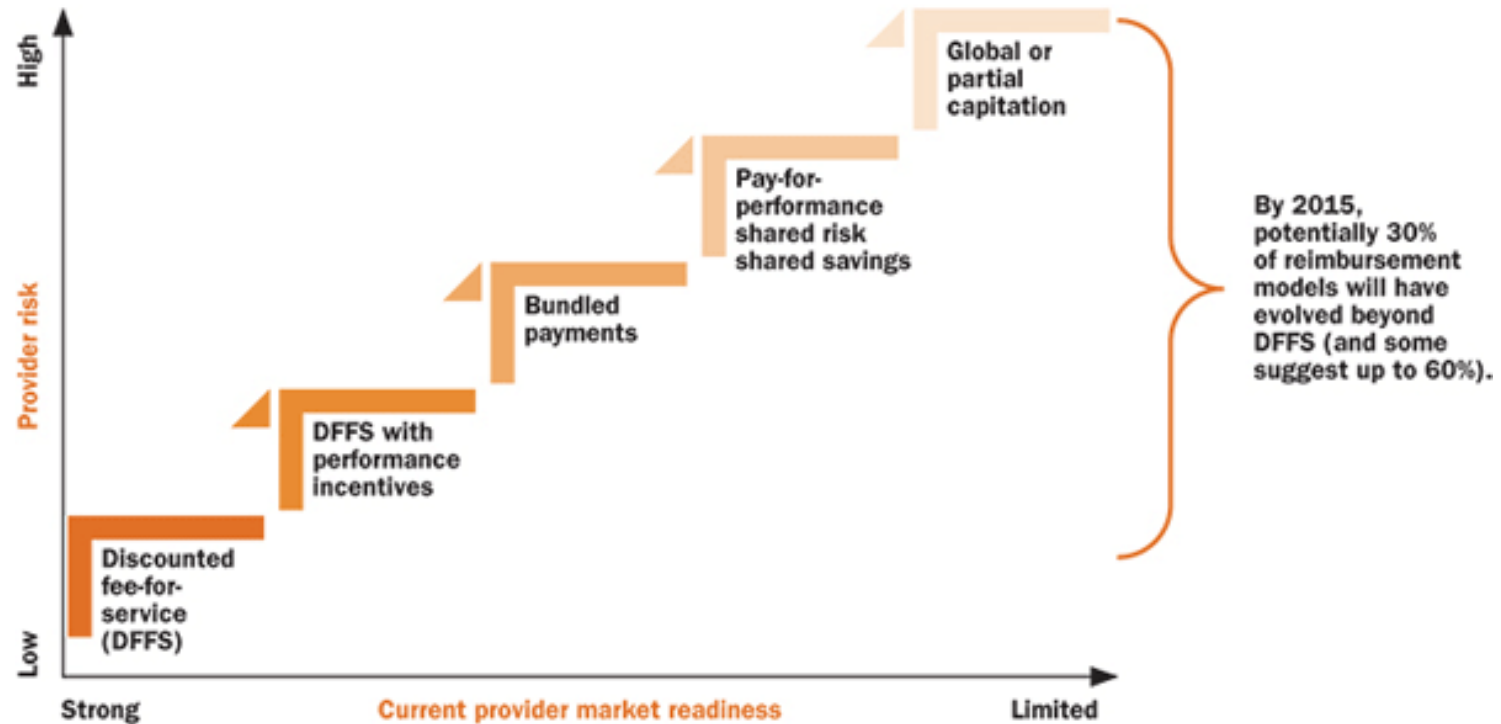
 25% Gezondheidszorg-systeem

 15% Genetisch

 10% Fysieke omgeving

Transitie 4: Van Betalen per Verrichting naar Gedeeld Risico

Expected evolution of contracting and reimbursement models from pay for volume to pay for value



Transitie 5: Van “ieder voor zich” naar gezamenlijk contracteren



Integratie van de geboortezorg?

Noodzaak voor een integrator:

Accepteert verantwoordelijkheid voor gezondheids- en financiële uitkomsten voor de populatie.

Wie is dat in uw regio?

