



Symposium

GEEN WOORDEN MAAR WAARDE

WELKOM

Opening – In gesprek met ...
9:45 uur

Deel 1 – Waardegedreven zorg in de praktijk
9:40 uur



ARIE FRANX

ERNST KUIPERS

ROB BAATENBURG
DE JONG



GERT JAN VAN
STEENBRUGGE

INGRID PETERS

MARISKA
VAN VEEN

VIRGIL DALM

PAUZE
10:30-11:00

Deel 2 – Stuurinformatie & verbeterstrategie
11:00 uur



**MARINELLA
OFFERMAN**



**CÉLINE
VAN LINT**



**HUGO
SOLLEVELD**



FIONA KOSTER



**GERARD JANSEN VAN
ROSENDAAL**

LUNCH
12:00-13:30

Deel 3 – Samenwerking in de keten, internationaal & private sector
13:30 uur



**HENK-JAN
AANSTOOT**



**CLAIRE TEN
HOOPEN**



PETER SIEBERS



DIRK SCHRAVEN



THOMAS KELLEY



MARIEKE KRUIJFF



LINETTA KOPPERT

Afscheidscollege

HET ONVERGELIJKBARE VERGELEKEN



ROB BAATENBURG DE JONG
EMERITUS HOOGLERAAR
AFDELINGSHOOFD KNO
ERASMUS MC

Aula

16:00 uur

GEEN WOORDEN MAAR WAARDE

Opening – In gesprek met ...



ARIE FRANX
HOGLERAAR, GYNAECOLOOG
EN DAGVOORZITTER
ERASMUS MC EN LINNEAN



ERNST KUIPERS
DEMISSIONAIR MINISTER
MINISTERIE VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT

GEEN WOORDEN MAAR WAARDE

Opening – Toegevoegde waarde van Waardegedreven zorg



ROB BAATENBURG DE JONG
EMERITUS HOOGLERAAR
AFDELINGSHOOFD KNO
ERASMUS MC

Waardegedreven zorg

Rob Baatenburg de Jong

Programma van vandaag

08.45-09.15 Onze (demissionaire) minister Ernst Kuipers ✓

09.15-15.00 Interactief programma over implementatie van WGZ,
stuurinformatie en samenwerking in de keten

16.00-16.45 Afscheidscollege RJBdJ “Het onvergelykbare vergeleken”

Programma van vandaag

08.45-09.15 Onze (demissionaire) minister Ernst Kuipers ✓

09.15-15.00 Interactief programma over implementatie van WGZ, stuurinformatie en samenwerking in de keten

16.00-16.45 Afscheidscollege RJBdJ “Het onvergelykbare vergeleken”

- Zicht op (on)zinnige zorg
- De valse verwachtingen van “Samen Beslissen”
- Verlossing van dokters en patiënten uit de behandelstand

Opwarmen ...

Onderbelichte aspecten van WGZ

- Small talk (= big talk)
- Samen beslissen
- Verkeerde uitkomstmaten
- WGZ en Lean

Recente eigen ervaring in ziekenhuis

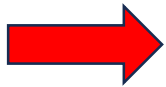
- Technisch gezien uitstekend behandeld
- PROMS vonden mijn behandelaars niet nodig
 - Geen aandacht voor slaapproblemen, moeheid, poepen en piesen, etc
- Over mijn “goals and preferences” in de behandeling werd niet gesproken
- Eigenlijk leek er überhaupt geen belangstelling voor mij als persoon te bestaan
- Ik was als een ziekte op benen



Mijn patiëntenervaring zou ik een 8 geven

Mijn advies voor een 9

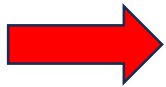
- Integreer PROMS in de praktijk
- Vervolgens heb je een beter gesprek
 - Patiënt is voorbereid
 - Aandacht voor de hele mens
 - De zorgverlener weet wat er komen gaat
 - Gesprek kan direct to the point komen



De waardering zal stijgen

Mijn advies voor een 9

- Integreer PROMS in de praktijk
- Vervolgens heb je een beter gesprek
 - Patiënt is voorbereid
 - Aandacht voor de hele mens
 - De zorgverlener weet wat er komen gaat
 - Gesprek kan direct to the point komen



**De waardering zal stijgen
En je houdt tijd over!**

Mijn advies voor een 10: gebruik die tijd voor small talk

Small talk = kletspraat

- Wordt zeer gewaardeerd
- Zicht op goals and preferences

Mijn advies voor een 10: gebruik die tijd voor small talk

Small talk = kletspraat

- Wordt zeer gewaardeerd
- Zicht op goals and preferences
- Zo blijft spreekuur doen ook na 30 jaar nog leuk



Small talk = Big talk

Mijn advies voor een **10**: gebruik die tijd voor small talk

Small talk = kletspraat

- Wordt zeer gewaardeerd
- Zicht op goals and preferences
- Zo blijft spreekuur doen ook na 30 jaar nog leuk



Small talk = Big talk

Samen beslissen

- Lege huls
 - De dokter heeft de technische kennis en ervaring
 - Maar weet niet alles van “What matters to you”, zoals deels in PROMS opgenomen
 - Zonder PROMS verval je dus vanzelf in een technische benadering

Samen beslissen

- Lege huls
 - De dokter heeft de technische kennis en ervaring
 - Maar weet niet alles van “What matters to you”, zoals deels in PROMS opgenomen
 - Zonder PROMS verval je dus vanzelf in een technische benadering



1 PROMS zijn essentieel voor “Samen Beslissen”

Samen beslissen

- Lege huls
 - De dokter heeft de technische kennis en ervaring
 - Maar weet niet alles van “What matters to you”, zoals deels in PROMS opgenomen
 - Zonder PROMS verval je dus vanzelf in een technische benadering



1 PROMS zijn essentieel voor “Samen Beslissen”
2 “Patients like yourself”

Misleidende uitkomstmaten

- “Surrogaat-uitkomsten”
 - Tumor response uitkomsten
 - Response rate (bv op een CT of MRI)
 - Progressie-vrije overleving
 - Gehoordrempel in decibel
 - Graden van flexie/extensie in een gewricht
 - Labwaarden
 - ...

Misleidende uitkomstmaten

- “Surrogaat-uitkomsten”
 - Tumor response uitkomsten
 - Response rate (bv op een CT of MRI)
 - Progressie-vrije overleving
 - Gehoordrempel in decibel
 - Graden van flexie/extensie in een gewricht
 - Labwaarden
 - ...



“Waarde”loos!

Misleidende uitkomstmaten

- “Surrogaat-uitkomsten”
 - Tumor response uitkomsten
 - Response rate (bv op een CT of MRI)
 - Progressie-vrije overleving
 - Gehoordrempel in decibel
 - Graden van flexie/extensie in een gewricht
 - Labwaarden
 - ...



Uitkomstmaten die er toe doen voor de patiënt: overleving, kwaliteit van leven, functieherstel, etc.

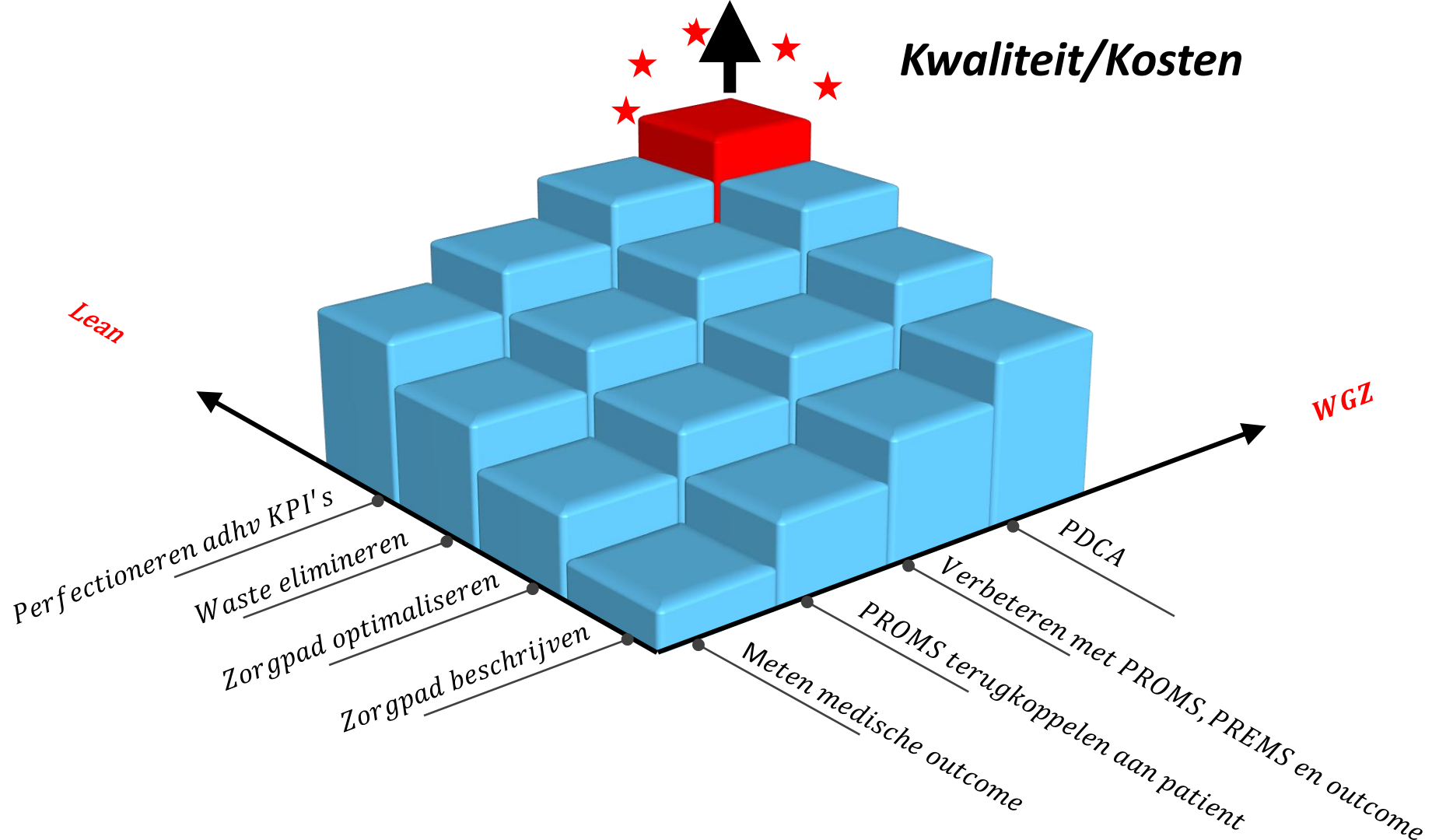
WGZ en Lean

- WGZ: alle handelen moet gericht zijn op het creëren van waarde
- Lean: zoveel mogelijk waste uit het handelen verwijderen

WGZ en Lean

- WGZ: alle handelen moet gericht zijn op het creëren van waarde
- Lean: zoveel mogelijk waste uit het handelen verwijderen





Effect combinatie WGZ en Lean op uitkomsten

- Kwaliteit: voordracht Marinella vanmiddag
- Bedrijfsmatig:
 - Van 5 naar 25 miljoen euro/jaar
 - Laag ziekteverzuim
 - Weinig verloop personeel

Programma van vandaag

08.45-09.15 Onze (demissionaire) minister Ernst Kuipers ✓

09.15-15.00 Interactief programma over implementatie van WGZ, stuurinformatie en samenwerking in de keten

16.00-16.45 Afscheidscollege RJBdJ “Het onvergelykbare vergeleken”

- Zicht op (on)zinnige zorg
- De valse verwachtingen van “Samen Beslissen”
- Verlossing van dokters en patiënten uit de behandelstand

“Waarde” in de samenleving (1)

- In de huidige economie streven bedrijven naar winstmaximalisatie
- De negatieve gevolgen ervan worden op de samenleving afgewenteld: als geld de enige maatstaf is en de aandeelhouder de baas, kunnen andere waarden als het milieu, morele overwegingen, werkplezier, de solidariteit tussen bevolkingsgroepen, duurzaamheid van de onderneming etcetera, gemakkelijk in het geding komen.

“Waarde” in de samenleving (2)

- In de huidige economie streven bedrijven naar winstmaximalisatie
- De negatieve gevolgen ervan worden op de samenleving afgewenteld
- Verandering naar impact en **waarde**maximalisatie als doelen

= Angelsaksisch model (vrije markt)  Rijnlands model

Rijnlands model

De bijdrage van een onderneming wordt niet alleen in winst gemeten, maar ook in andere **waarde**, zoals de kwaliteit van de geleverde producten, het werkplezier van de medewerkers en de bijdrage van de onderneming aan de samenleving als geheel. Alles is in het Rijnland bovendien veel meer gericht op de lange termijn, niet alleen als het gaat om het voortbestaan van de organisatie zelf, maar ook in het streven naar een langdurige relatie met leveranciers, vakbonden en klanten.

GEEN WOORDEN MAAR WAARDE

Deel 1 –Waardegedreven zorg in de praktijk
Status update



GERT JAN VAN STEENBRUGGE
CLIËNTENRAAD
ERASMUS MC



INGRID PETERS
PROGRAMMALEIDER WAARDEGEDREVEN
ZORG / ZORGINNOVATIE
ERASMUS MC

Update WGZ programma

Symposium *'Geen woorden maar waarde'*

Dr. Ingrid A. Peters, programmaleider Waardegedreven zorg

WGZ

Erasmus MC
Waardegedreven zorg

Erasmus MC

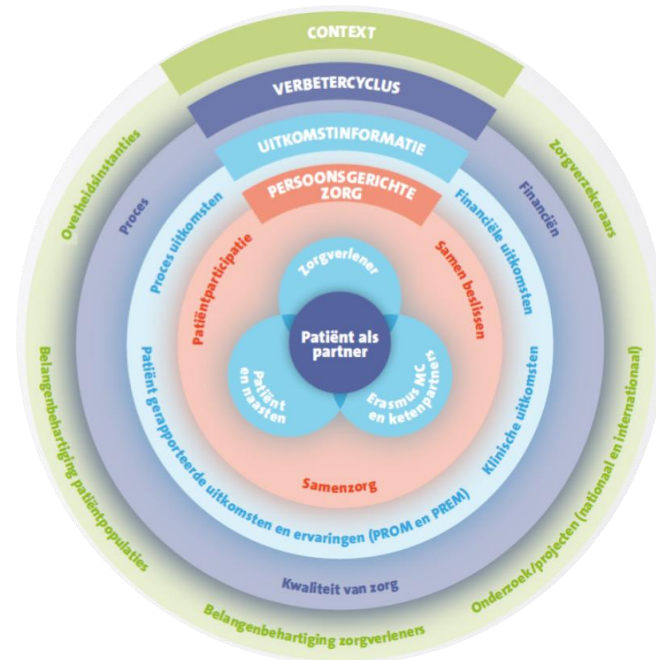


Erasmus MC definitie:

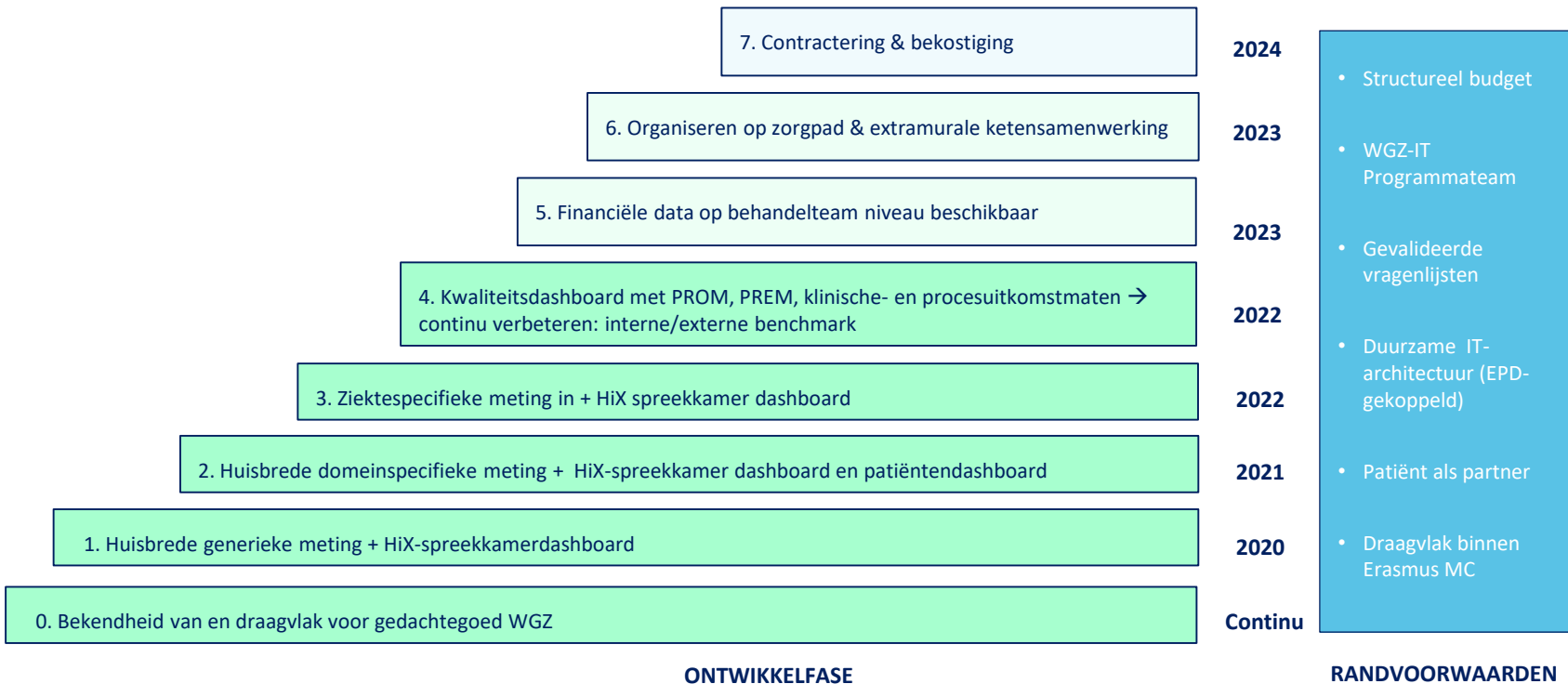
Het samen met de patiënt werken aan de voor hem/haar beste zorg tegen de laagst mogelijke kosten.

WGZ draagt bij aan:

- Gezamenlijke besluitvorming in spreekkamer/kliniek door terugkoppeling van patiënt gerapporteerde uitkomsten (PROM);
- Regionale en (inter)nationale vergelijking / wetenschappelijk onderzoek door beschikbaarheid uniforme PROM data;
- Inzicht in verbeterpunten in zorgproces, kwaliteit van zorg en financiën en bijdrage aan kwaliteitsregistraties.



Meerjarenplan WGZ programma



ONTWIKKELFASE

RANDVOORWAARDEN

Status WGZ-Programma

Aanbod WGZ-programma

- Een Erasmus MC brede generieke en domeinspecifieke WGZ (PROM) uitdraag met ruimte voor ziektespecifiek maatwerk



- Automatische vragenlijstlogistiek en geïntegreerd spreekkamer dashboard in HiX



Cijfers WGZ-programma – cijfers augustus 2023

Aangesloten afdelingen

- 57 subafdelingen aangesloten (waarvan 47 een volledig meetpad: generiek, domein- en ziektespecifiek (indien gewenst/beschikbaar)).

Ingevulde WGZ-vragenlijsten (PROMs): Totaal > 98.000 waarvan:

- 57 % Generieke vragenlijsten (PROMIS-10 & GH-7+2)
- 28 % Domeinspecifieke vragenlijsten (EORTC-QLQ-C30 CAT & PROMIS-SF (ouder en kind))
- 15 % Ziektespecifieke vragenlijsten

Overall respons:

53% van de PROM vragenlijsten beantwoord (range 34-100)

Respons unieke patiënten:

61% van de patiënten heeft één of meer PROM-vragenlijsten beantwoord

Daniel den Hoed

- Urologie
 - Blaaskanker
 - Nierkanker
 - Prostaatcancer
 - Kinderurologie
- Gynaecologische oncologie
 - Cervixcarcinoom¹
 - Vulvacarcinoom
- Radiotherapie
- (Oncologische) hematologie
 - Multiple Myeloom
 - Allogeen
 - Bloedingsziekten
- Interne oncologie
 - Testiscarcinoom
 - Mammacarcinoom

Kandidaat:

- Interne oncologie
 - Melanoom
- Urologie
 - Andro-urologie
 - Neurogene blaasproblemen
- (Oncologische) hematologie
 - CAR-T-cell

Dijkzigt I

- Inwendige geneeskunde
 - Centrum Gezond Gewicht¹
 - HIV
 - Oncologische endocrinologie
 - Hypertensie
 - Vasculaire geneeskunde
 - Diabetes
 - Primair Immundeficiëntie
 - Uveïtis
 - Mastocytose
 - Overige immuno
 - Systemische vasculitis
 - Morbus Behcet
- Heelkunde
 - Borstkanker
 - Chirurgische oncologie
 - Gastro- enterologie
 - Transplantatie instituut
- Plastische & Reconstructieve
 - Reconstructieve chirurgie
 - Congenitale handaandoeningen
- Dermatologie
 - Flebologie
- MDL
 - Levertumoren
- Orthopedie
 - Kinderorthopedie
 - Scoliose

Dijkzigt II

Kandidaat

- Inwendige geneeskunde
 - Geriatrie
 - Sarcoïdose
 - Hypofyse
- MDL
 - IBD
- Dermatologie
 - Oncologische dermatologie
- Heelkunde
 - Desmoid tumoren
- Orthopedie
 - Wervelmetastase
 - Wervelfracturen
- Zorgkern Nier/Vaat
- Zorgkern Beweging

Hersen en Zintuigen

- Neurochirurgie
 - Hersentumoren
- Neurologie
 - Hersentumoren
 - Neurofibromatose
 - CVA¹
- Oogheelkunde
 - Oogmelanoom
 - Glaucoom en overige niet-oncologische oogandoeningen
- KNO
 - Algemeen
 - Neuschirurgie
 - Kinder KNO¹
 - HHO¹
 - Facialis
- MKA
 - Schisis¹
- Kandidaat:
 - Neurologie
 - Kinderhersencentrum
- MKA
 - Kinder MKA
 - Trauma MKA

Sophia

- Kindergeneeskunde
 - KinderMDL
 - Kindernefropathologie
- Kinderchirurgie
 - Kinderthoraxcentrum¹
- Verloskunde & Gynaecologie
 - Syndroom van Turner
 - Centrum Jonge Zwangerschap
 - Endometriose
 - Preconceptieel Advies
 - POI¹
 - Zwangerschap en Geboortezorg
- Kandidaat:
 - Transitiezorg
 - Kindergeneeskunde
 - Kinderneurofibromatose

Thorax

- Longgeneeskunde
 - Longoncologie
- Kandidaat:
 - Longgeneeskunde
 - Bronchieëctasie
 - CF

SPIN

- Intensive care
 - IC Nazorg
- Kandidaat:
 - Anesthesiologie
 - Pijn geneeskunde
 - CTB

Legenda

- volledig meetpad: (sub)afdeling maakt gebruik van generieke, domeinspecifieke en ziektespecifieke PROM vragenlijsten (indien beschikbaar)
 - Onvolledig meetpad: (sub)afdeling maakt gebruik van generieke en domeinspecifieke vragenlijsten
 - Kandidaat
- ¹ Omzetten zorgmonitor naar HiX

Ervaringen van zorgverleners met WGZ

Positief	Neutraal/Negatief
Onopgemerkte klachten “Zonder de vragenlijsten had ik dergelijke “vage” klachten niet of minder snel opgemerkt of had ik het nog even afgewacht.”	Meerwaarde vragenlijsten “De onderwerpen worden toch al besproken in het consult, daar zijn de vragenlijsten niet voor nodig”
Inzicht verbetering/verslechtering “Omdat de patiënten de vragenlijsten meerdere keren invullen, kun je verbetering of verslechtering in de gaten houden.”	Meerwaarde vragenlijsten “Kracht zit alleen in de ziektespecifiek vragenlijsten”
Inzicht behoeften “De uitkomsten van de vragenlijst zijn ook stof om zorg te evalueren. Het databestand dat we opbouwen is goud waard. Het geeft ons inzicht in welke problemen en behoeften spelen bij specifieke groepen patiënten.”	Registratielast “WGZ heeft vast enkele voordelen. Voor zover ik weet worden er ook veel gegevens verzameld waar weinig mee gedaan wordt. Dit is een belasting in registratielast voor patiënt en zorgverlener.”

Als de zorgverlener de vragenlijsten bekijkt, heeft de patiënt een **drie maal grotere kans op het daarna invullen van de vragenlijsten** (odds ratio 3,06, 95% CI: 2,3–4,1, $p < 0,001$). Uit de laatste 30.702 uitgestuurde vragenlijsten zijn 9753 vragenlijsten geselecteerd die een tweede of latere keer zijn ingevuld, waarvan is onderzocht of de zorgverlener de voorgaande vragenlijst heeft bekeken.

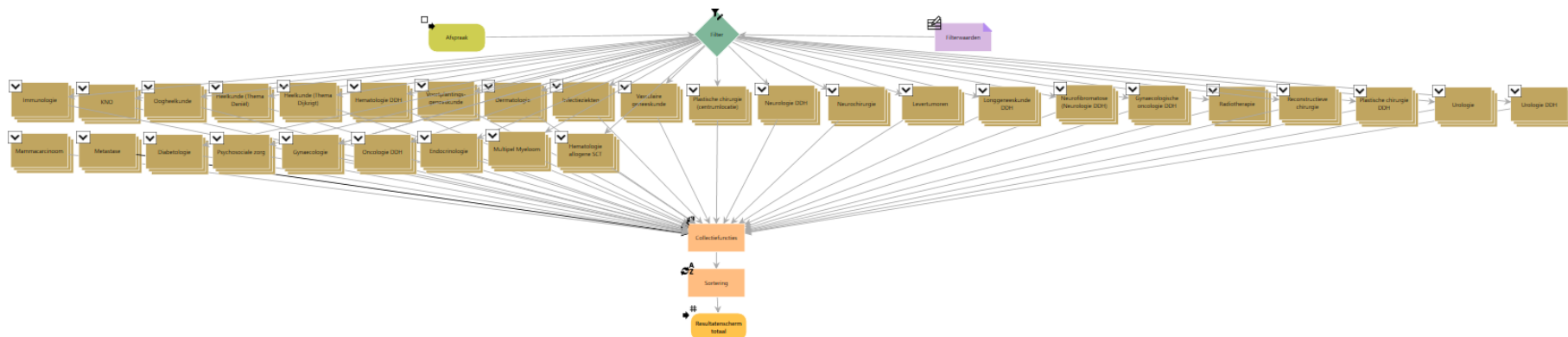
Ervaringen van patiënten met WGZ

Positief	Aandachtspunten
Het terugkoppelen van de uitkomsten heeft positief effect op de afspraak met de zorgverlener.	Het is patiënten niet altijd duidelijk wat het doel van de vragenlijsten is.
De patiënt voelt zich gezien.	Sommige patiënten zijn niet in staat om de vragenlijsten in te vullen via het portaal.
Open vraag die getoond wordt in het dashboard.	De generieke en domeinspecifieke vragenlijst(en) sluiten niet altijd aan bij de eigen ziekte of aandoening.

Ontwikkelingen (1/2)

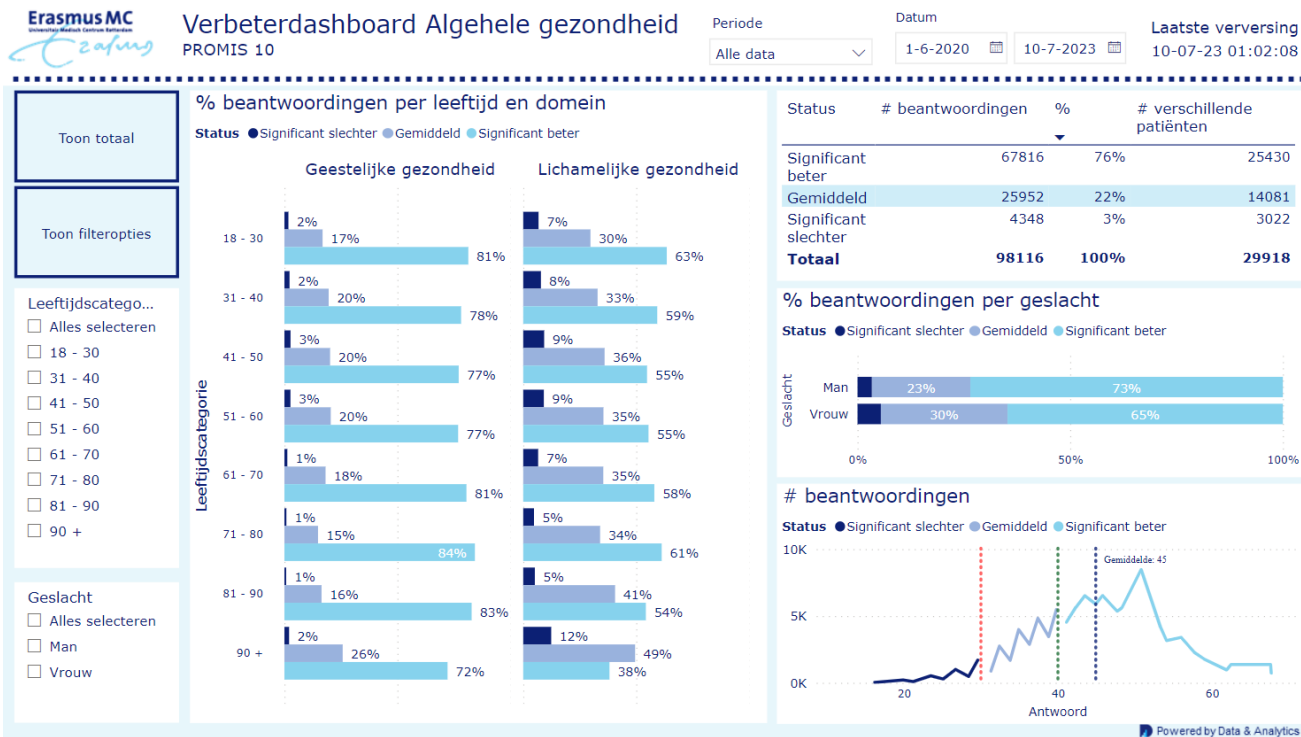
Als opmaat naar Passende zorg opschaling en uitbreiding WGZ-vragenlijststructuur HiX:

1. Uitbreiden toewijzing HiX standaard content vragenlijsten (PROM en intakelijsten);
2. Inbouwen niet-standaard content vragenlijsten;
3. Filtering automatische logistiek uitbreiden.



Ontwikkelingen (2/2)

Dashboard met informatie op geaggregeerd niveau



Spin off WGZ-Programma

Verwijsmogelijkheid
in HiX naar patiënt
service centra

Invulstatus
vragenlijsten in
HiX

Digitalisering intake,
anamnese, triage en
intoxicatie
vragenlijsten

Expertise zorgpaden

Centrale informed
consent
procedure

Vragenlijst AYA

Participatie in
wetenschappelijk
onderzoek
(MGZ, ESHPM)

Goede connectie
Erasmus MC
cliëntenraad &
patiëntpanel

Verpleegkundige
anamnese voor
klinische
opname

Facilitering
transitiezorg kind -
volwassenzorg

Juridisch kader op
orde: DPIA, data
governance en MDR
check

PROM-uitkomsten
oproepbaar in
decursus

Expertise
vragenlijsten in HiX

Multidisciplinaire
WGZ-IT
programmteam

Clinical
Leadership
Programme

GEEN WOORDEN MAAR WAARDE

Deel 1 –Waardegedreven zorg in de praktijk
Praktijkvoorbeelden

GEEN WOORDEN MAAR WAARDE

Deel 1 –Waardegedreven zorg in de praktijk
Praktijkvoorbeelden



VIRGIL DALM
INTERNIST-KLINISCH
IMMUNOLOG
ERASMUS MC

WAARDEGEDREVEN ZORG

IN DE KLINISCHE IMMUNOLOGIE

Virgil Dalm

Internist-klinisch immunoloog

Afdeling Inwendige Geneeskunde, sectie Allergologie & Klinische Immunologie

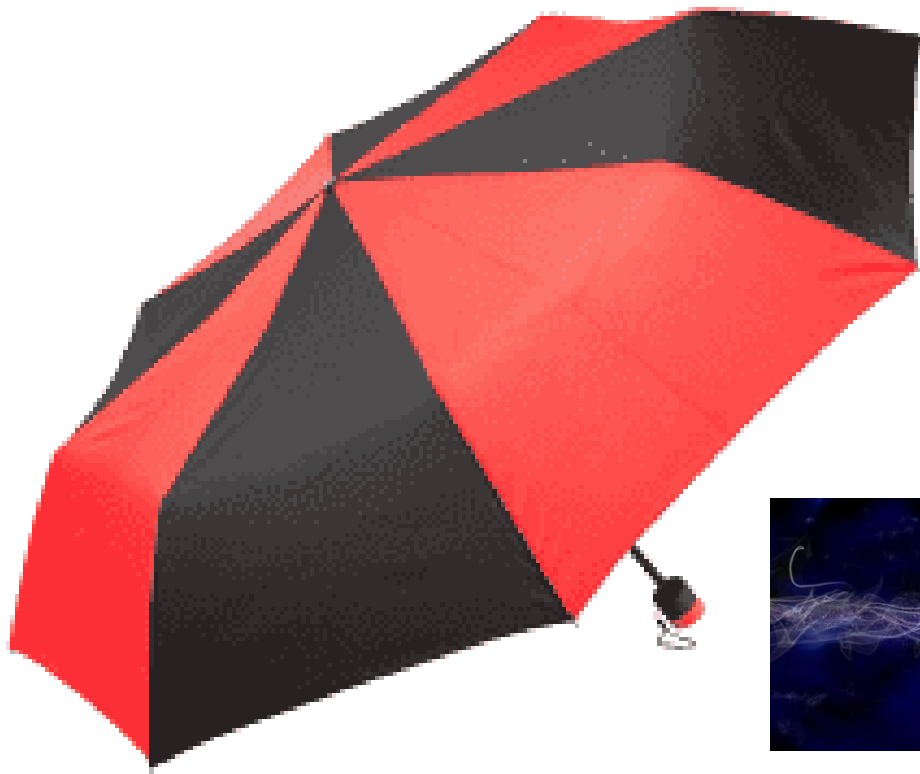
Afdeling Immunologie

Erasmus MC

Rotterdam

KLINISCHE IMMUNOLOGIE

HET IMMUUNSYSTEEM



HET IMMUUNSYSTEEM UIT BALANS

Immunodeficiëntie

Autoimmuun ziekte

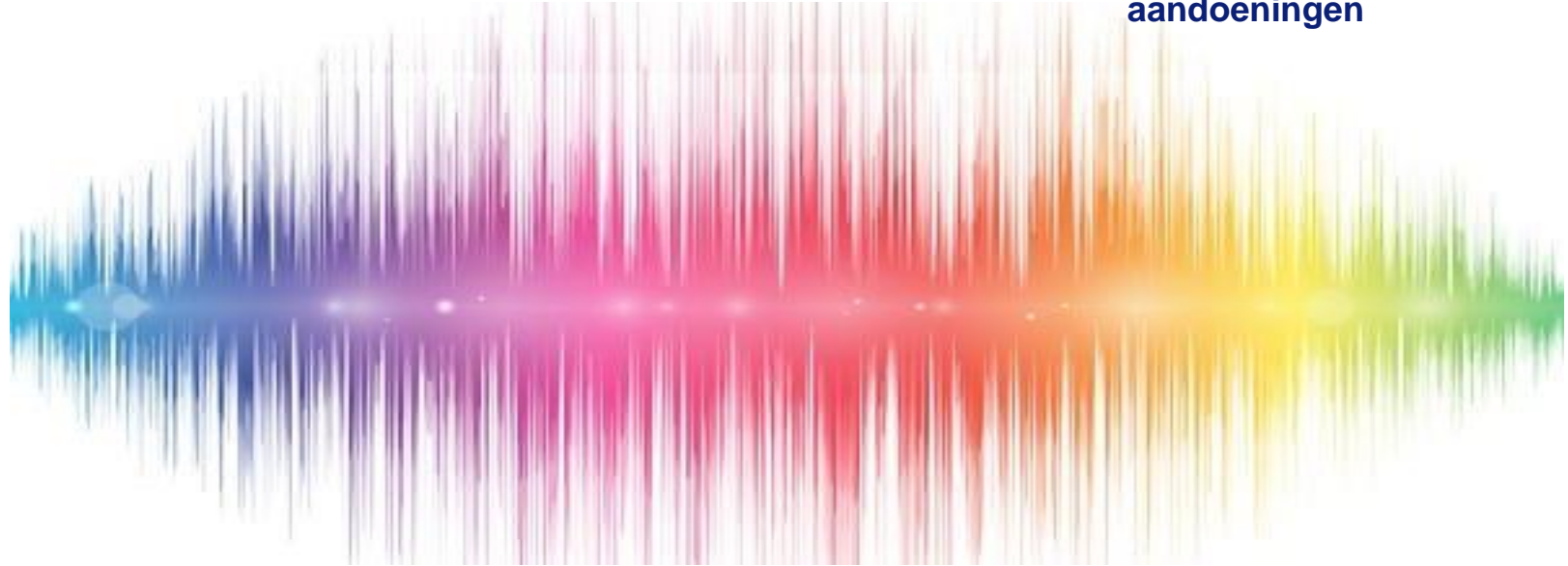


Immuun dysregulatie

Allergie

**Steriele
ontstekingen**

**Kwaadaardige
aandoeningen**



Immuundeficiëntie

Auto-immuniteit



(TE) VEEL FOCUS ?

WAARDEGEDREVEN ZORG

Datum	28-08-2023	28-02-2023	(
Stelling	Antwoord	Antwoord	↓
Ik had een slaapprobleem	▲ enigszins	▲ enigszins	(
Ik heb een goed gevoel over mijn vermogen om dingen voor mijn vrienden te doen	▲ enigszins	◆ helemaal niet	(
Kunt u in een normaal tempo trappen op- en afgaan?	▲ met enige moeite	◆ kan het niet	↓
Hoe vermoeid was u gemiddeld genomen?	● een beetje	◆ in zeer hoge mate	↓
Ik ben tevreden over mijn vermogen om dingen voor mijn gezin/familie te doen	● behoorlijk	◆ helemaal niet	↓
Ik ben tevreden over mijn vermogen om met anderen leuke dingen te doen	● behoorlijk	◆ helemaal niet	↓
Ik ben tevreden over mijn vermogen om mijn dagelijkse routines uit te voeren	● behoorlijk	◆ helemaal niet	(
Ik heb last van vermoeidheid	● een beetje	◆ in zeer hoge mate	↓
Kunt u boodschappen doen en winkelen?	● met een beetje moeite	◆ kan het niet	↓
Kunt u klusjes doen zoals stofzuigen of in de tuin werken?	● met een beetje moeite	◆ kan het niet	(
Mijn slaap was verkwikkend	● behoorlijk	▲ een beetje	(
De kwaliteit van mijn slaap was...	● heel goed	● goed	(
Het kost me moeite om met dingen te beginnen, omdat ik zo moe ben	● helemaal niet	▲ in vrij hoge mate	(
Hoe afgepeigerd voelde u zich gemiddeld genomen?	● helemaal niet	▲ in vrij hoge mate	(
Ik had moeite met in slaap vallen	● helemaal niet	● helemaal niet	(
Ik voelde me alsof ik niets waard was	● nooit	● nooit	(
Ik voelde me angstig	● nooit	● nooit	(
Ik voelde me depressief	● nooit	● nooit	(
Ik voelde me hulpeloos	● nooit	▲ soms	(
Ik voelde me slecht op mijn gemak	● nooit	● nooit	(
Ik voelde me zonder hoop	● nooit	● nooit	(
Ik vond het moeilijk om me op iets anders dan mijn angst en bezorgdheid te concentreren	● nooit	● zelden	(
In welke mate belemmerde de pijn u bij uw daelijkse activiteiten?	● helemaal niet	● helemaal niet	↓

Powered by Data &

(TE) VEEL FOCUS ?

Wat wilt u graag met uw zorgverlener bespreken?

Addison een autoimmuuncomplicatie?

Gebruik Alendroninezuur wat doet dat met maagslijmvlies is dat wel de beste keuze ?

Dagelijks azitromycine va maart jl en al 20 3x per week heeft dat nog zin? Gebruik ook probiotica.

WAARDEGEDREVEN ZORG

Consult meer gericht op actuele vragen/problemen patient

Opbouwen zorgnetwerk

Wat is voor wie?

Terugkoppeling aan patient

Aanpassen doel van behandeling?

Eigen focus niet uit het oog verliezen

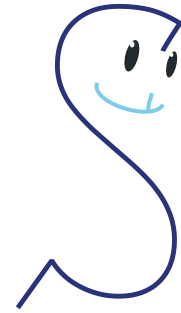
GEEN WOORDEN MAAR WAARDE

Deel 1 –Waardegedreven zorg in de praktijk
Praktijkvoorbeelden



MARISKA VAN VEEN
VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST
SCHISISTEAM
ERASMUS MC - SOPHIA

WAARDENGEDREVENZORG IN HET SCHISISTEAM



Sophia
Schisis
Team

ERVARINGEN VAN PATIËNT EN ZORGVERLENER



Afscheidssymposium Prof. dr. Baatenburg de Jong
8 sept 2023

Mats en moeder Joyce

Mariska van Veen-van der Hoek

SCHISIS



SCHISISTEAM

▪ Kernspecialisten op spreekuur:

- Orthodontist
- Mondziekten, kaak- en aangezichts chirurg
- Plastisch chirurg
- Logopedist
- Keel, Neus en Oor arts
- Verpleegkundig Specialist

▪ Overige specialisten:

- Medisch maatschappelijk werkster
- Psycholoog
- Prothetist
- Kinderarts
- Prenataal arts
- Klinisch geneticus

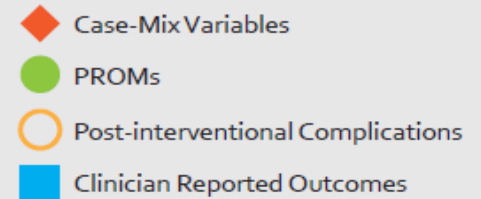


STANDARDIZED SET

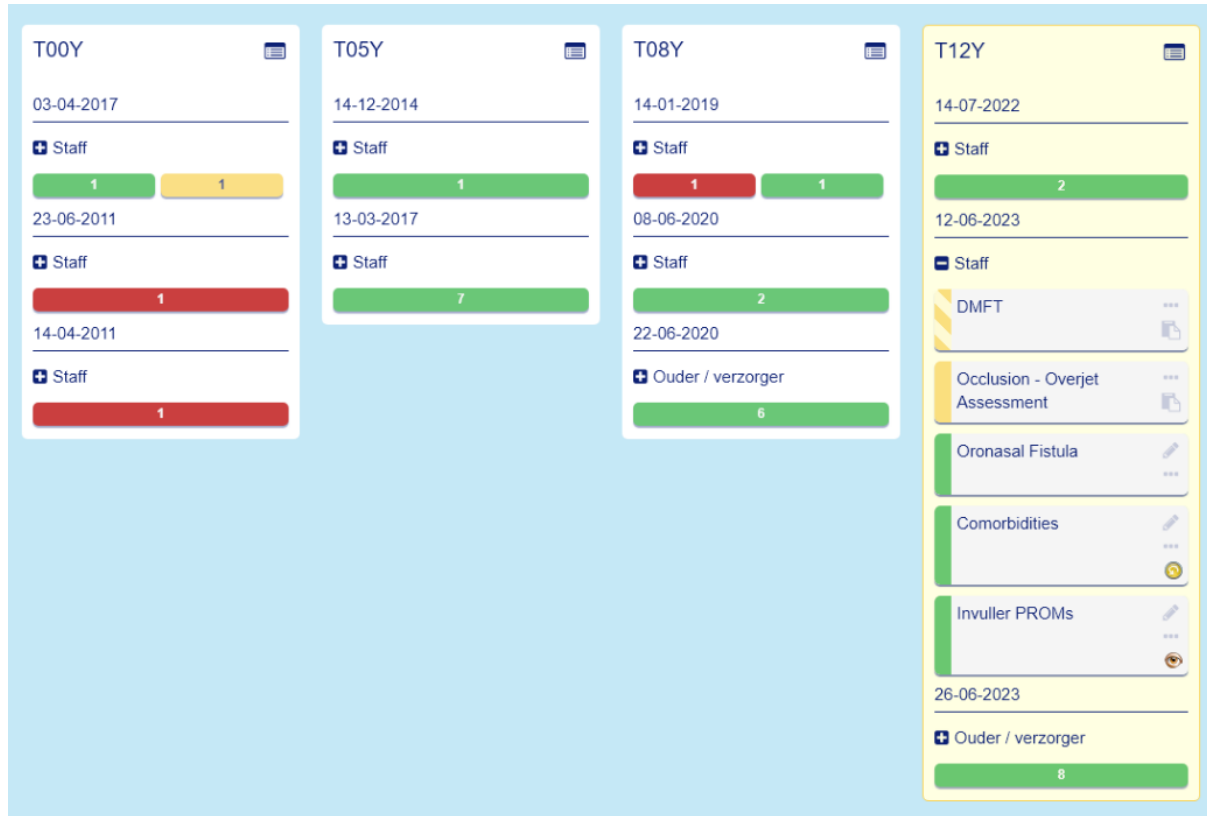
- patient-reported
- clinician-reported
- administrative metrics



* Clinician reported complications measured within 3 months post-op



BEELD IN PRAKTIJK



TIJDPUNT 12 JAAR

T12Y



14-07-2022

+ Staff

2

12-06-2023

+ Staff

3

2

26-06-2023

+ Ouder / verzorger

8

☰ Ouder / verzorger

CLEFT Q - Dental 4.0



CLEFT Q - Eating and
Drinking 4.0



CLEFT Q - Face 4.0



CLEFT Q - How do you
Feel 4.0



CLEFT Q - Jaw 4.0



CLEFT Q - School Life 4.0



COHIP OSS



Nasal Obstruction Nose
Scale



PATIENTVRAGENLIJST CLEFT Q: DENTAL 4.0


HOE ZIEN JE TANDEN ERUIT? Denk bij elke vraag na hoe je tanden er NU uitzien. Hoe tevreden ben je met... 		
1. ... de <u>grootte</u> van je tanden?	3 - Best wel	4 - Heel erg
2. ... hoe <u>dicht</u> je tanden <u>op elkaar</u> staan?	2 - Een klein beetje	3 - Best wel
3. ... hoe je tanden eruitzien als je <u>glimlacht</u> ?	3 - Best wel	4 - Heel erg
4. ... hoe je tanden er van de <u>zijkant</u> uitzien (je profiel)?	4 - Heel erg	4 - Heel erg
5. ... hoe <u>recht</u> je tanden eruit zien?	4 - Heel erg	3 - Best wel
6. ... het laten zien van je tanden als je <u>glimlacht</u> ?	3 - Best wel	3 - Best wel
7. ... hoe je tanden er van <u>dichtbij</u> uitzien?	4 - Heel erg	3 - Best wel
8. ... hoe je boven en ondertanden <u>op elkaar aansluiten</u> als je bijt?	3 - Best wel	3 - Best wel

CLEFT Q: HOW DO YOU FEEL 4.0

HOE VOEL JE JE? Denk bij elke vraag na over hoe je je <u>de AFGELOPEN WEEK</u> voelde.	
1. Ik ben tevreden met mijn leven.	4 - Altijd
2. Ik geniet van het leven.	4 - Altijd
3. Ik voel me gelukkig.	3 - Vaak
4. Ik voel me oké over mezelf.	3 - Vaak
5. Ik geloof in mezelf.	3 - Vaak
6. Ik ben trots op mezelf.	4 - Altijd
7. Ik vind mezelf leuk.	4 - Altijd
8. Ik heb zelfvertrouwen.	4 - Altijd
9. Ik voel me geweldig.	3 - Vaak
10. Ik heb een goed gevoel over hoe ik eruitzie.	3 - Vaak

ERVARINGEN





Kennis is van geen waarde,
tenzij je deze
in de praktijk brengt!

GEEN WOORDEN MAAR WAARDE

PAUZE

Volgend onderdeel start 11:00 uur

GEEN WOORDEN MAAR WAARDE

Deel 2 – Stuurinformatie & verbeterstrategie
Implementatie en verbeteren - video



MARINELLA OFFERMAN
SECTORHOOFD WGZ, PSYCHOSOCIALE EN
PALLIATIEVE ZORG HOOFD HALS ONCOLOGIE
ERASMUS MC

GEEN WOORDEN MAAR WAARDE

Deel 2 – Stuurinformatie & verbeterstrategie
Erasmus MC en kostenkant



CÉLINE VAN LINT
ADVISEUR WGZ &
KWALITEIT
ERASMUS MC



FIONA KOSTER
SENIOR ADVISEUR
GEZONDHEIDSECONOMIE
PWC NEDERLAND



HUGO SOLLEVELD
COÖRDINEREND INSPECTEUR
VOOR DE ZIEKENHUIZEN
INSPECTIE
GEZONDHEIDSZORG EN
JEUGD



**GERARD JANSEN VAN
ROSENDAAL**
ORGANISATIEADVISEUR EN
MANAGER VAN HET
ORGANISATIEADVIES
BUREAU
ERASMUS MC

GEEN WOORDEN MAAR WAARDE

LUNCH

Volgend onderdeel start 13:30 uur

GEEN WOORDEN MAAR WAARDE

Deel 3 - Samenwerking in de keten, internationaal & private sector
Succes- en faalfactoren



HENK-JAN AANSTOOT
CLINICAL RESEARCH DIRECTOR
DIABETER NEDERLAND

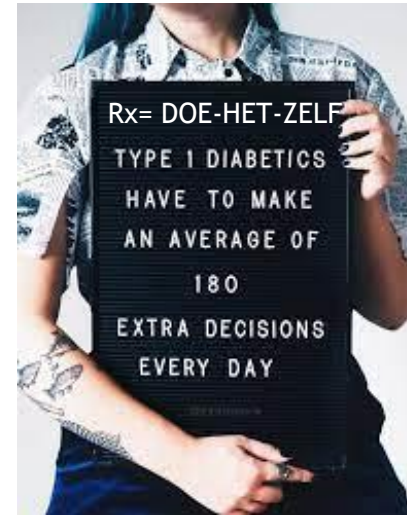
Samenwerking in de keten, internationaal & private sector

SUCCES - EN FAALFACTOREN (Ketensamenwerking)

Henk-Jan Aanstoot

Diabeter en type 1 diabetes: een niche-groep?!

- **Nederland:** 80.000-110.000 mensen met type 1 diabetes
 - Autoimmuunziekte, ‘betacel-pech’, ongeneeslijk, +3% / jaar, helft na 18e levensjaar
- **2021 Nivel NL:** 13 jaar kortere levensverwachting
- **Oorzaak mortaliteit en morbiditeit:** glucoseverhoging / -variatie
 - CVR: Glucose >> + bloedvaten = versnelde veroudering
 - Tot voor kort geen behandeling die normoglycemie leverde
 - ‘*Insulin is not a cure*’ <= betacel = (insuline+ sensor + algoritme (2min))
 - Behandeling is ‘*Playing your pancreas*’ met onvoldoende onderdelen
- **Secundaire preventie:** voorkomen van complicaties door normalisatie glucoseregeling; Vroegdiagnostiek T1D
- **Tertiaire preventie:** Voorkomen van verergering van complicaties



42 factoren die je bloedglucose beïnvloeden

voeding	biologie
↑↑ 1. Hoeveelheid koolhydraten	↑ 20. Onvoldoende slaap
→↑ 2. Type koolhydraten	↑ 21. Stress en ziekte
→↑ 3. Vet	↓ 22. Recente hypo's
→↑ 4. Proteïne	→↑ 23. Glucoselevel tijdens slaap
→↑ 5. Caffeïne	↑ 24. Dageraad fenomenen
→↑ 6. Alcohol	↑ 25. Problemen met infusiezet
→↑ 7. Timing van de maaltijd	↑ 26. Ultraaanwezig / lipodystrofie
↑ 8. Uitdroging	↓ 27. Intramusculaire insuline toediening
9. Persoonlijk microbioom	↑ 28. Allergieën
	↑ 29. Hoger glucose level (glucotoxiciteit)
medicatie	
→↑ 10. Dosering medicatie	↓↑ 30. Menstruatie
↑ 11. Timing medicatie	↑ 31. Puberteit
↑ 12. Interactie andere medicatie	↓ 32. Coëlitatie
↑ 13. Gebruik steroïden	↑ 33. Roken
↑ 14. Nicotine (Vitamine B3)	

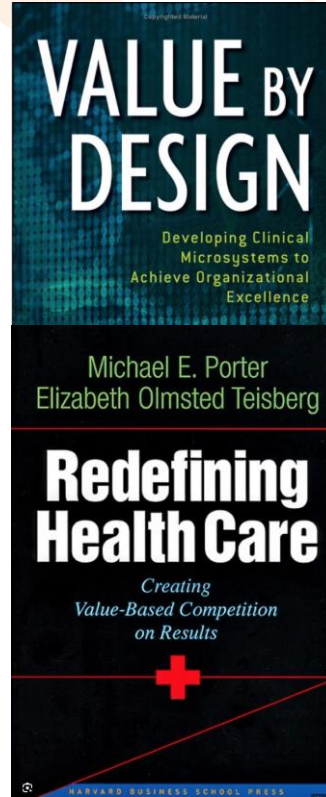
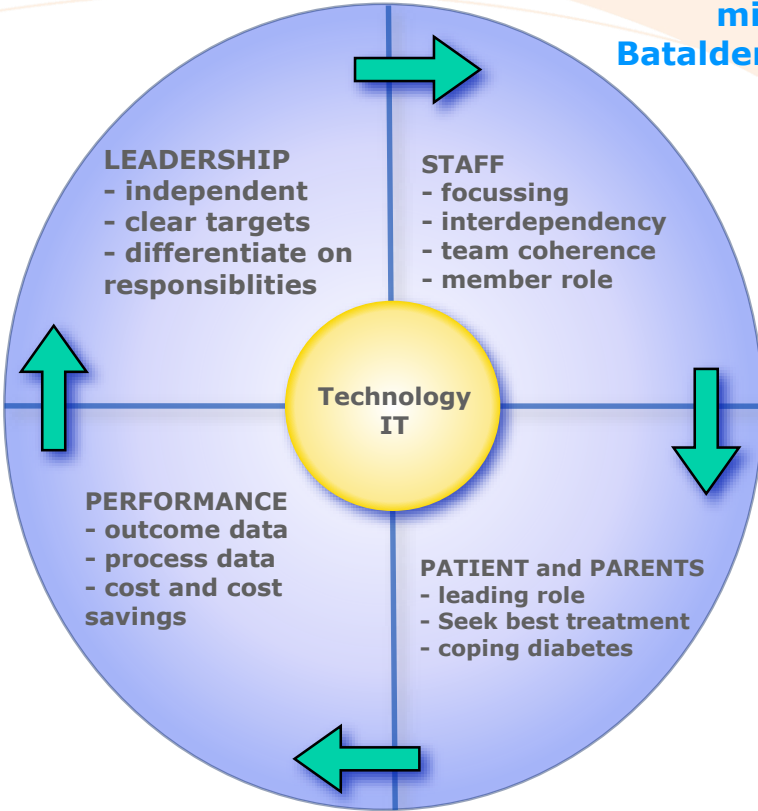
Waarom/Daarom Diabeter?

- 2006:
 - Uitkomsten onvoldoende
 - slechts 35% redelijk ‘veilige’ regeling; < 20% ‘Veilig’
 - Verbetering behandeling moeizaam
 - *clinical inertia*
 - implementatierem = ‘dat kan zomaar niet’
 - technische vernieuwing traag (bijv. insulinepomp)
 - Rol van mens met diabetes (*formerly known as patient*)
 - Bepalend voor uitkomst => centraal / emancipatie
 - Educatie + motivatie + issues that matter to patients (PRO’s) + psychosociale uitkomsten
 - Contact- en dataloop noodzakelijk



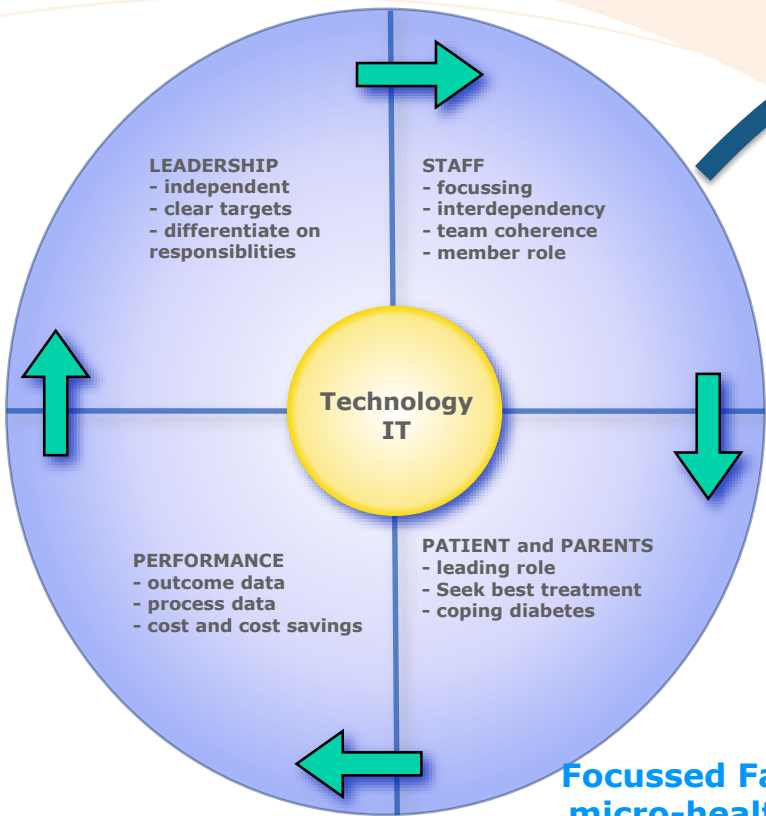
Wat willen patiënten, medewerkers, artsen voor een kliniek?

Focused Factory concept
micro-healthcare system
Batalden et al Dartmouth University

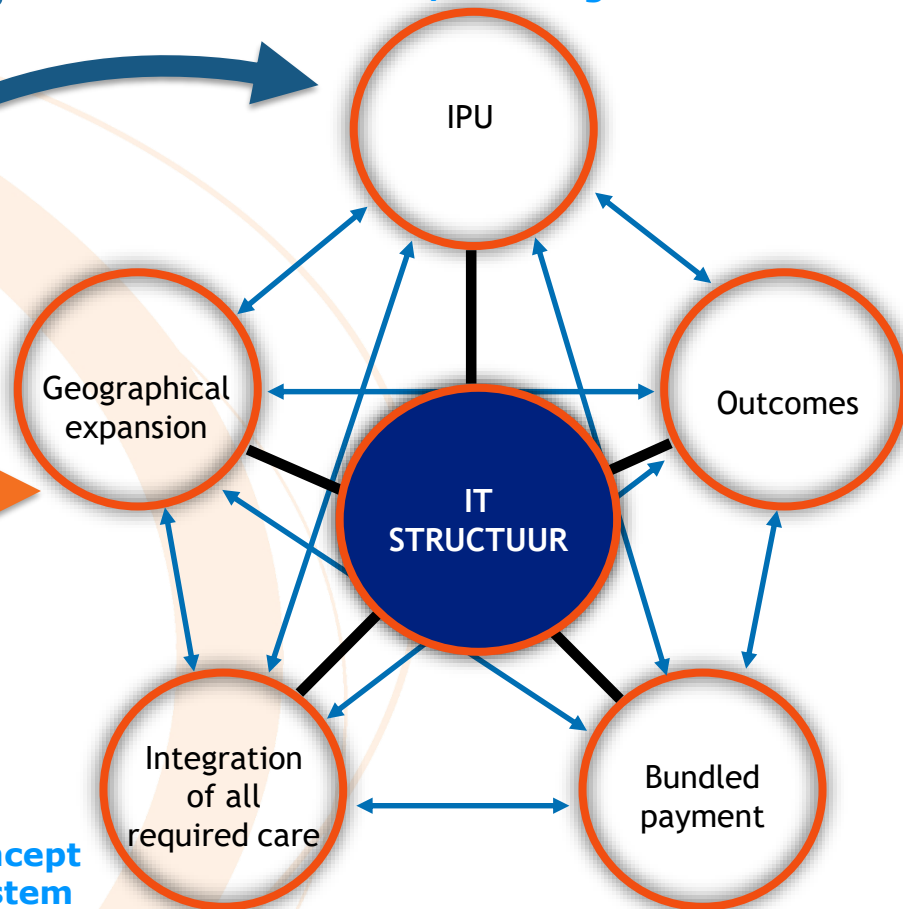


Value that matters to patients

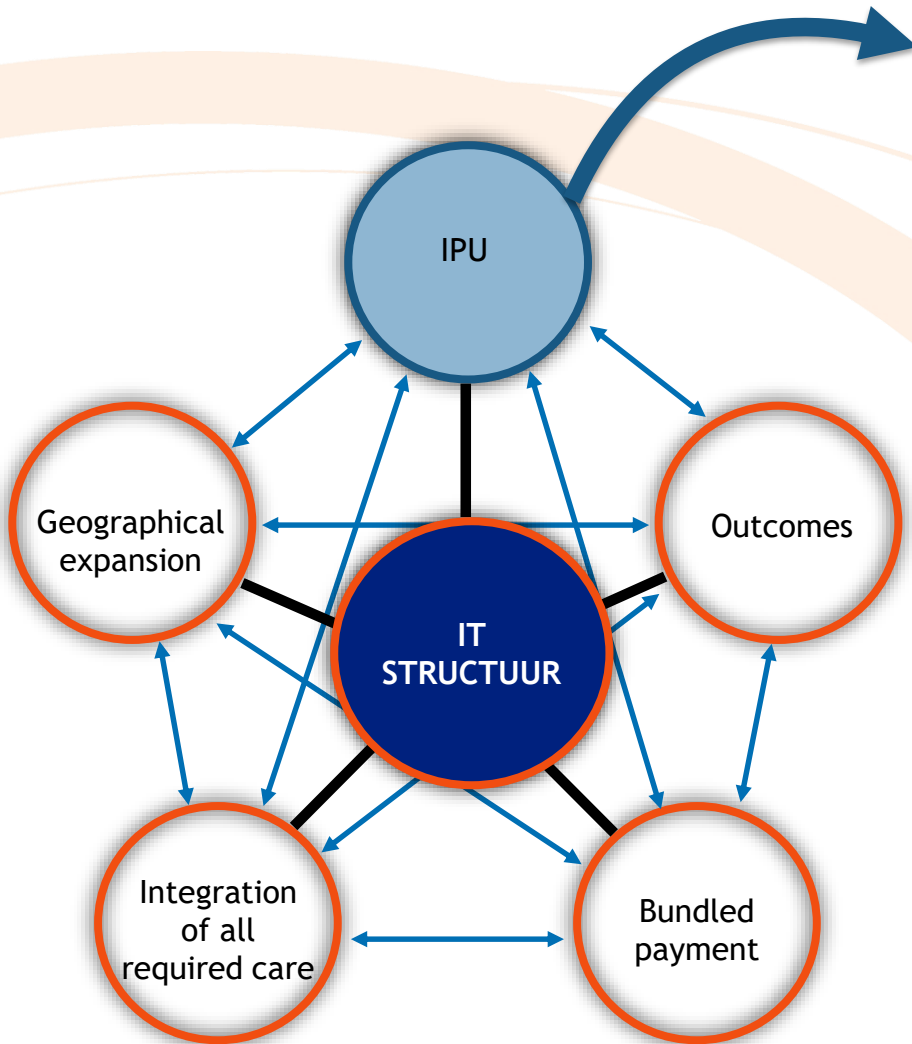
Value-based Healthcare
Porter/Teisberg



Focussed Factory concept
micro-healthcare system
Batalden et al Dartmouth University



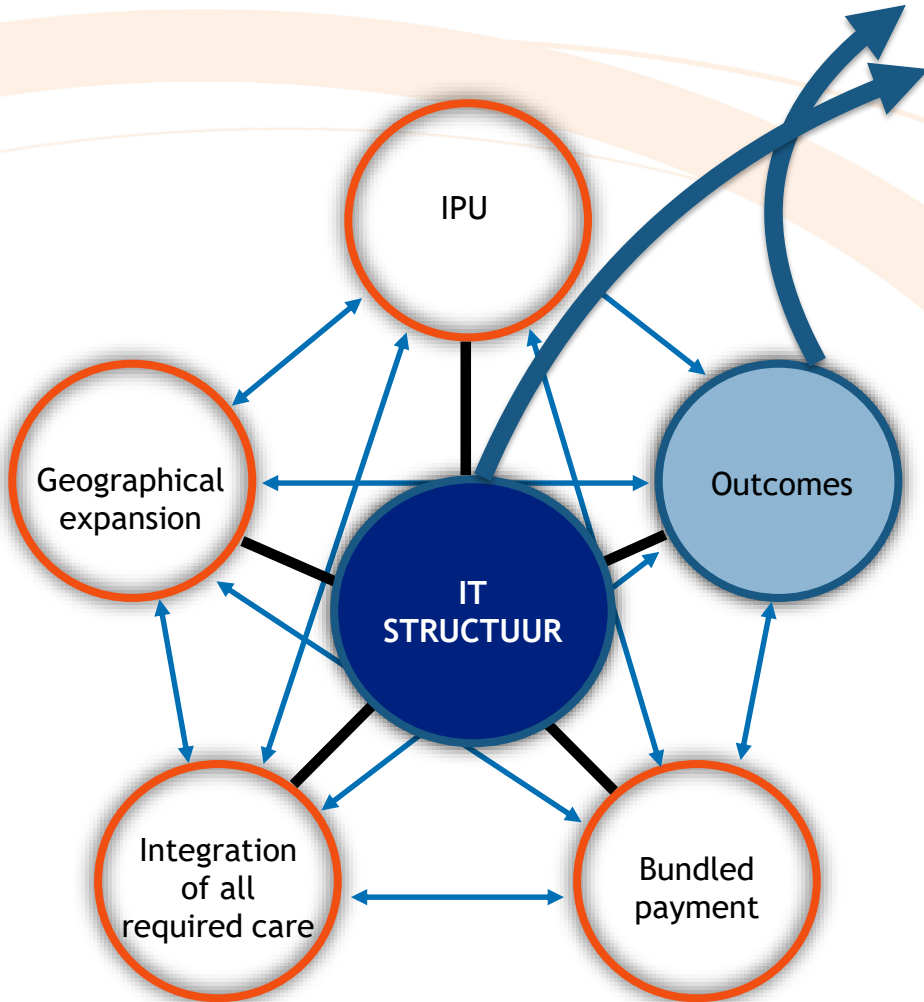
SUCCESS - EN FAALFACTOREN



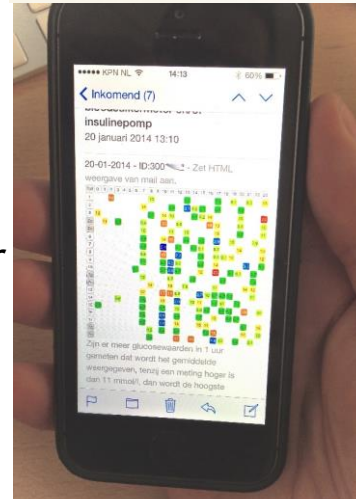
- ‘Probably the most difficult part of ‘Porter’
- Alles in 1 = alles in één = Interdependent core-staff!
- Focus = Olympisch: goed in 1 onderdeel, naar ‘Meerkamp + Bol’
- Eerst de ‘Kenniscase’ dan de businesscase
- Zorgpaden, regie, ‘standaardisatie’:
 - ‘schermzorg’, consult-duur, wie-doet-wat, IT alerts, doen wat afgesproken is, wat is mijn ‘waarde-toevoeging’, geen Volume-based
 - E-health ontwikkeling = organisatie verandering
- Uitkomsten zijn leidend:
 - Dashboards: DiabeterNL t/m individuele uitkomsten
 - Startup-staff (per locatie) vs nieuwe medewerkers = extra training // Uitleg principes van een VBHC-kliniek // ZBC // aandeelhouder Medtronic
- Inzicht in kosten is essentieel voor iedereen in de IPU



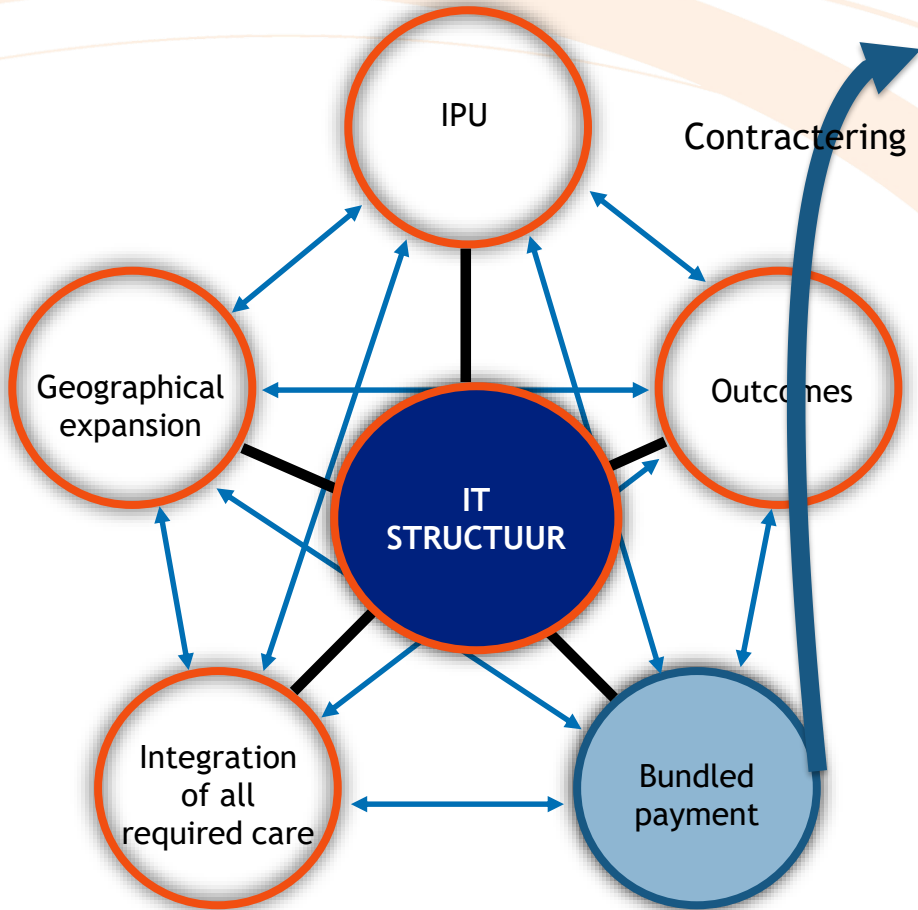
SUCCES - EN FAALFACTOREN



- IT = prerequisite, no 'add-on' (Geen woorden maar data!)
- Disease management system VCARE (Henk Veeze)
 - Documentation, reporting to patients / HCP's
 - Care-pathways, protocols, changes
 - Protocol-checks, warnings
 - Monitoring (complications)
 - Safety and Quality management
 - Financial DBC/DRG reporting
- 250 parameters per 24hrs:
 - Clinical outcome and process
 - totals
 - locations/centers
 - teams
 - HCP
- Management/finances/HR
- Device DATAFLOW
- Reporting (app) to patients
 - PRO's+PRE's part of regular



Transparantie
Betere uitkomsten (x2)
TECHNOLOGIE WERKT!



• SUCCES:

- Duidelijke businesscase vanuit de 'kenniscase'
- Transparantie doel en uitkomsten: definitie 'waarde'
- Voorbeeldprojecten Zilveren Kruis, CZ, nu gevolgd
- Net Improvement Score (bonus/malus)
- Uitbreiding 'Bundle': mandjes
- DiabStore concept: Inclusie van hulpmiddelen + budgetruimte op voorwaarde van succes, reductie van 'waste', juiste middel/juiste moment/juiste patient => Zorg wordt besloten in de spreekkamer
- Psychosociale zorg / PRO's
- Succesvolle Zorg-op-afstand / vervangen bezoek / CloudCare

• FAAL:

- 'Prijsje' ipv waarde, Q, Volume-based HC
- Hoezo Bundel?: Gescheiden afdeling MSZ/ 'Hulpmiddelen'
- Wisselingen in inkoop/leiderschap ZV/Wisselende aandacht
- Q???? Inkoop zonder gebruik / kennis uitkomsten
- Moeite met de gemaakte afspraken 'Past helaas toch niet in de regels van onze accountants'
- Nog steeds korte termijn denken / visie
- Rol van de industrie
- Vanuit ziektemodel gedacht ipv gezondheidsmodel

Bundled payment =>

Uitkomst

10 jaar Value based healthcare partnership

Doel= waarden toevoeging. Methode: transparant over zorginhoud, uitkomsten en kosten.
Delen van kennis en data

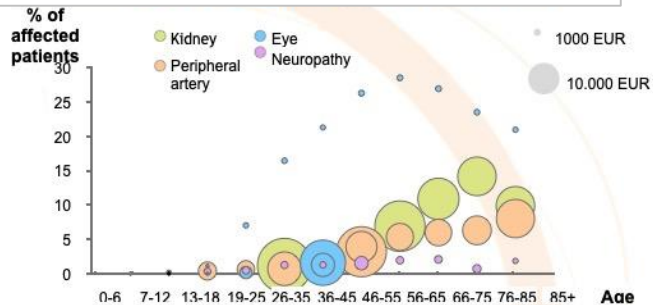
3 jaar Finetuning model: bundelinhoud, onderdelen, etc

Bundel = alle diabeteszorg zoals die noodzakelijk is volgens richtlijnen: zorg, hulpmiddelen, medicatie, opnames etc. Per 3 jaar evaluatie van de inhoud van de bundel. Regelgeving

1 year Uitkomsten, kosten, resultaten

Jaarlijkse cyclus van kosten vs uitkomsten etc => prijs

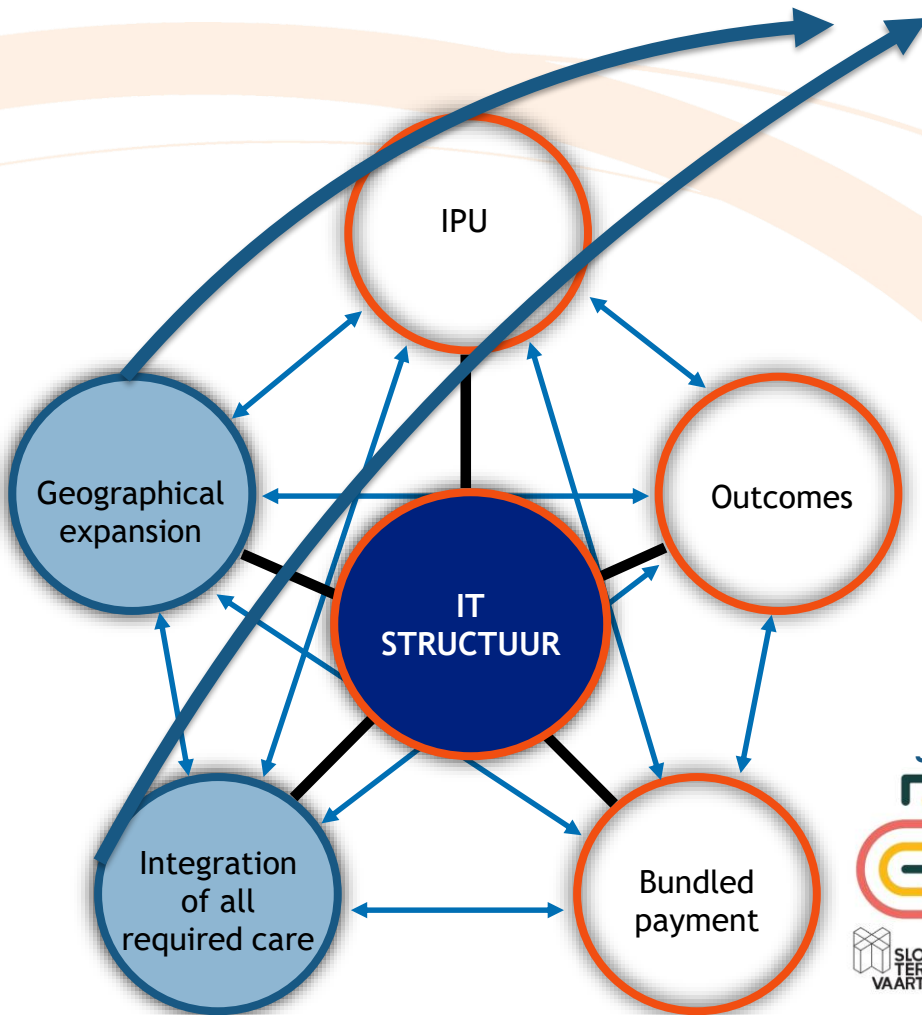
Uitkomst gedreven €€-
model plus data/research



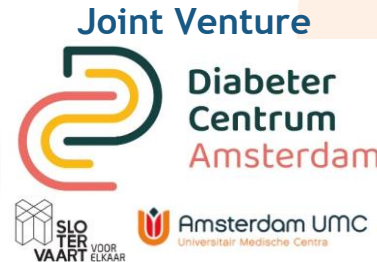
Costs and frequency of complications¹

[Diameter circle represents costs per affected patient, per age cohort, 2016]

SUCCE - EN FAALFACTOREN



- **Betrokkenheid eerste lijn:**
 - *Type 2 diabetes en remote-care*
- **Van 'vreemde jongens' naar partner**
- **Keuze patient voor andere zorg / onopgeloste issues/vragen/ communicatie/ meer dan 4x bezoek**
 - *20% 'primair' (Diabeter), 80% 'secundair' bij Diabeter*
- **Afspraken/overeenkomsten:**
 - *Partner-ziekenhuizen (opnames, cardio, complicaties)*
 - *Academische zorg: IC, complexe/sec. diabetes*
- **Vijf Vier locaties in Nederland + Services**



Conclusies: Geen woorden maar Waarde

- Focus kliniek op basis waarde-gedreven zorg
- Klein is fijn....
- Toegevoegde waarde!
 - Betere uitkomsten = Secundaire preventie
 - ..maar... en wat is de waarde daarvan...???
- Geen 'hofleverancier' van ellende maar van preventie
- DUS: Zorginkoop op basis van uitkomsten
- Motto: Naar een gezonde toekomst met (type 1) diabetes



The background of the slide features several overlapping, curved orange lines that sweep across the frame from the left side towards the right, creating a sense of movement and depth.

Dank u voor uw aandacht en veel 'waarde' toegewenst

GEEN WOORDEN MAAR WAARDE

Deel 3 - Samenwerking in de keten, internationaal & private sector
Paneldiscussie vanuit nationaal perspectief



DIRK SCHRAVEN
LID RAAD VAN BESTUUR
ERASMUS MC



PETER SIEBERS
LID RAAD VAN BESTUUR
ZORGINSTITUUT NEDERLAND



CLAIRE TEN HOOPEN
SR. ADVISEUR
ZORGCONTRACTERING
ERASMUS MC

GEEN WOORDEN MAAR WAARDE

Deel 3 - Samenwerking in de keten, internationaal & private sector
Paneldiscussie vanuit internationaal perspectief



THOMAS KELLEY
ALGEMEEN DIRECTEUR
SPRINK



MARIEKE KRUIJ
DIRECTEUR KWALITEIT EN
PATIENTENZORG, UNIVERSITAIR
HOOFDDOCENT HEMATOLOGIE
ERASMUS MC



LINETTA KOPPERT
ONCOLOGISCH CHIRURG EN PI
INTERNATIONALE VBHC AFDELING
KWALITEIT EN PATIËNTENZORG
ERASMUS MC

GEEN WOORDEN MAAR WAARDE

ENQUETE

Zie je email

Afscheidscollege

HET ONVERGELIJKBARE VERGELEKEN



ROB BAATENBURG DE JONG
EMERITUS HOOGLERAAR
AFDELINGSHOOFD KNO
ERASMUS MC

Aula

16:00 uur

AANKOMENDE EVENEMENTEN

September

22

Werkbezoek - St. Antonius Ziekenhuis
**Waardegedreven zorg verbeteren
dankzij zorgketens**

November

23

Sturen op kosten én uitkomsten

meld je aan via linnean.nl



Evenementen agenda

Linnean
initiatief