



# Ketenzorg zelfevaluatie

Interim management  
& advies

## Philip de Roos

KPN

General Electric

Data Sciences IBM

Vicorp

Madge web

12 jaar zelfstandig, adviseur zorg

Vb: Zorggroep SEZ, Zorggroep Katwijk

STERK



[pederoos@peder.nl](mailto:peder Roos@peder.nl)

06.51551992



## De evaluatie betreft ...

- Zorggroep (Stichting) voor ketenzorg in aanvang Diabetes Mellitus type 2
- Initiatief: Huisartsen en Lab.
- 10 groepen ZonMW als DBC DM2
- Heden:
  - ~13.900 DM2 en ~4000 COPD patiënten
  - ~128 huisartsen
  - ~ 27 diëtisten ~5 fysio's
  - Huisartsen Laboratorium
  - Internisten 3 ziekenhuizen



# Verzoek Achmea om deelname

Onze vragen ivm deelname zelfevaluatie DM2 keten middels OMK:

- Wat is OMK en hoe werkt het?
- Waarom?
- Levert het wat op en wat kan je ermee?
- Relatie KKK's
- Wie vullen de zelfevaluatie in?

Bron OMK: M. Minkman et al (Vilans)

# Wat is OMK en wat doet het

## OMK Ontwikkelingsmodel Ketenzorg:

- 9 bouwstenen:

- |                                |                                    |
|--------------------------------|------------------------------------|
| 1. Cliëntgerichtheid           | 2. Ketenregie en logistiek         |
| 3. Resultaatmanagement         | 4. Optimale zorg                   |
| 5. Resultaatgericht leren      | 6. Interprofessionele samenwerking |
| 7. Rol en taakverdeling        | 8. Ketencolmitment                 |
| 9. Transparant ondernemerschap |                                    |

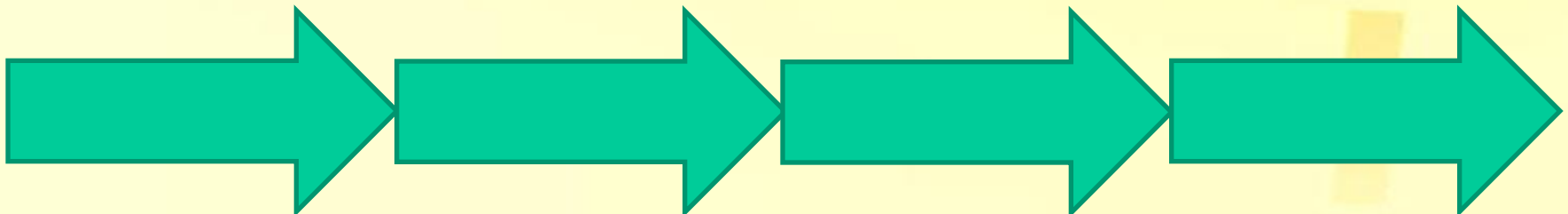
- 4 ontwikkelingsfasen

Initiatief- en  
ontwerpfase

Experiment- en  
uitvoeringsfase

Uitbouw- en  
monitoringsfase

Verduurzamings- en  
transformatiefase





# Fase 1: Initiatief- en ontwerpfase

De ketensamenwerking is opgestart of wordt geïntensiveerd. De doelgroep en het ketenproces zijn in kaart gebracht, evenals behoeften van klanten en diverse stakeholders. Het ambitieniveau, de motivatie van betrokkenen en de inzet van leiders bepalen de voortgang.

Op basis van de ontstane ideeën en aanwezig vertrouwen maakt een multidisciplinair team een ontwerp voor een experiment of een project en legt men de samenwerking eventueel vast in een samenwerkings- of intentieverklaring.



## Fase 2: Experiment- en uitvoeringsfase

Er worden projecten of experimenten uitgevoerd.

Doelen en inhoud van de ketensamenwerking worden aangescherpt en vastgelegd in afspraken en zorgpaden.

Ketenpartners bereiken afstemming middels een ketenoverleg en door het benoemen van een persoon met een coördinerende rol.

Gegevens over werkwijzen, doelgroepen en kennis en kunde worden uitgewisseld.

Resultaten worden geëvalueerd waarna bijstelling plaatsvindt.

Randvoorwaarden voor projecten zijn afgewogen en middels gezamenlijke afspraken of middelen gedekt.



## Fase 3: Uitbouw- en monitoringsfase

De projecten zijn ingebed in of volgroeid tot een ketenprogramma.

Afspraken over inhoud, taken en rollen en de organisatie van zorg zijn helder en liggen vast. Samenwerking is niet vrijblijvend.

De resultaten worden systematisch gemonitord en verbeterpunten opgepakt. De bereikte populatie is in kaart gebracht.

Meer initiatieven tot gezamenlijkheid zoals scholingsprogramma's. Financiering van de zorg op basis van structurele en reguliere middelen is het uitgangspunt. Een blijvend commitment aan benodigde inzet en ambitie.



## Fase 4: Verduurzamings- en transformatie fase

De ketenzorg vormt de reguliere werkwijze en zorg. Een coördinatiepunt op ketenniveau is operationeel, informatie wordt gedeeld, overgedragen en teruggekoppeld.

Organisatorische structuren transformeren of zijn nieuw ontworpen rondom de ketenzorg. Financiering is geregeld in integrale ketencontracten tussen aanbieder(s) en financiers. Er is sprake van continue verbetering en analyse van klant- en stakeholderbehoeften. Op succesvolle resultaten wordt verder gebouwd. Nieuwe samenwerkingsmogelijkheden worden verkend en gewogen.

Een monitorings- en benchmarksysteem laat periodiek zien waar resultaten geborgd zijn en waar verbetering mogelijk is.





# Waaraan? Waarom?

Waaraan:

- Zelfevaluatie doel was snel duidelijk.

Waarom:

- Spiegel kan geen kwaad
- Stel je maar transparant op
- We willen toch kwalitatief goede zorg organiseren?!
- Zeg je wel wat je doet  
en Doe je wel wat je zegt?



# Levert het wat op en wat kan je ermee?

Achmea een plezier doen??....niet alleen, het moet ons zelf ook wat opleveren

- Leert je in welke fase je zit
- Leert je hoe je het doet en hoe anderen ervaren hoe je functioneert
- Helpt je verbeterplannen
- Als je het weer doet kan je de voortgang toetsen

# Relatie KKK's

1. Cliëntgerichtheid
2. Ketenregie en logistiek
3. Resultaatmanagement
4. Optimale zorg
5. Resultaatgericht leren
6. Interprofessionele samenwerking
7. Rol en taakverdeling
8. Ketencommitment
9. Transparant ondernemerschap

KKK's (Landelijke Organisatie voor Ketenzorg)

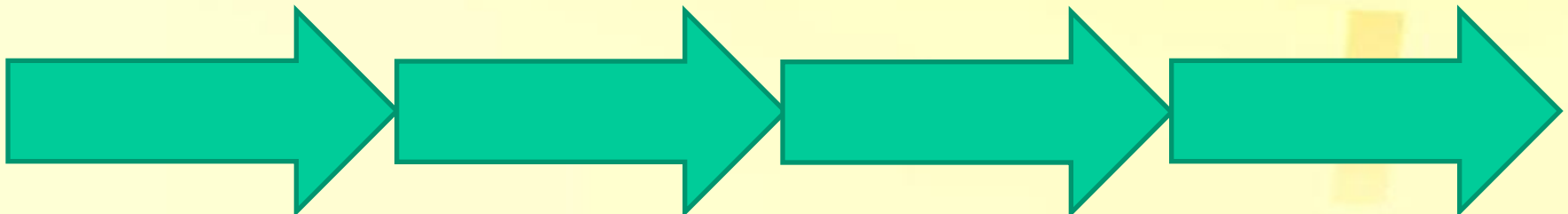
- A. Optimale zorg + uitkomsten
- B. Samenwerking
- C. Patiënten participatie
- D. Continuïteit en overdracht
- E. Bestuur en organisatie
- F. Informatiesystemen

Initiatief- en  
ontwerpfase

Experiment- en  
uitvoeringsfase

Uitbouw- en  
monitoringsfase

Verduurzamings- en  
transformatiefase





# Wie vullen de enquête in?

Onze keus>>:

2 internisten (verschillende ziekenhuizen)

1 huisarts

1 medisch dir. Laboratorium (ook huisarts)

1 vertegenwoordiger diëtisten

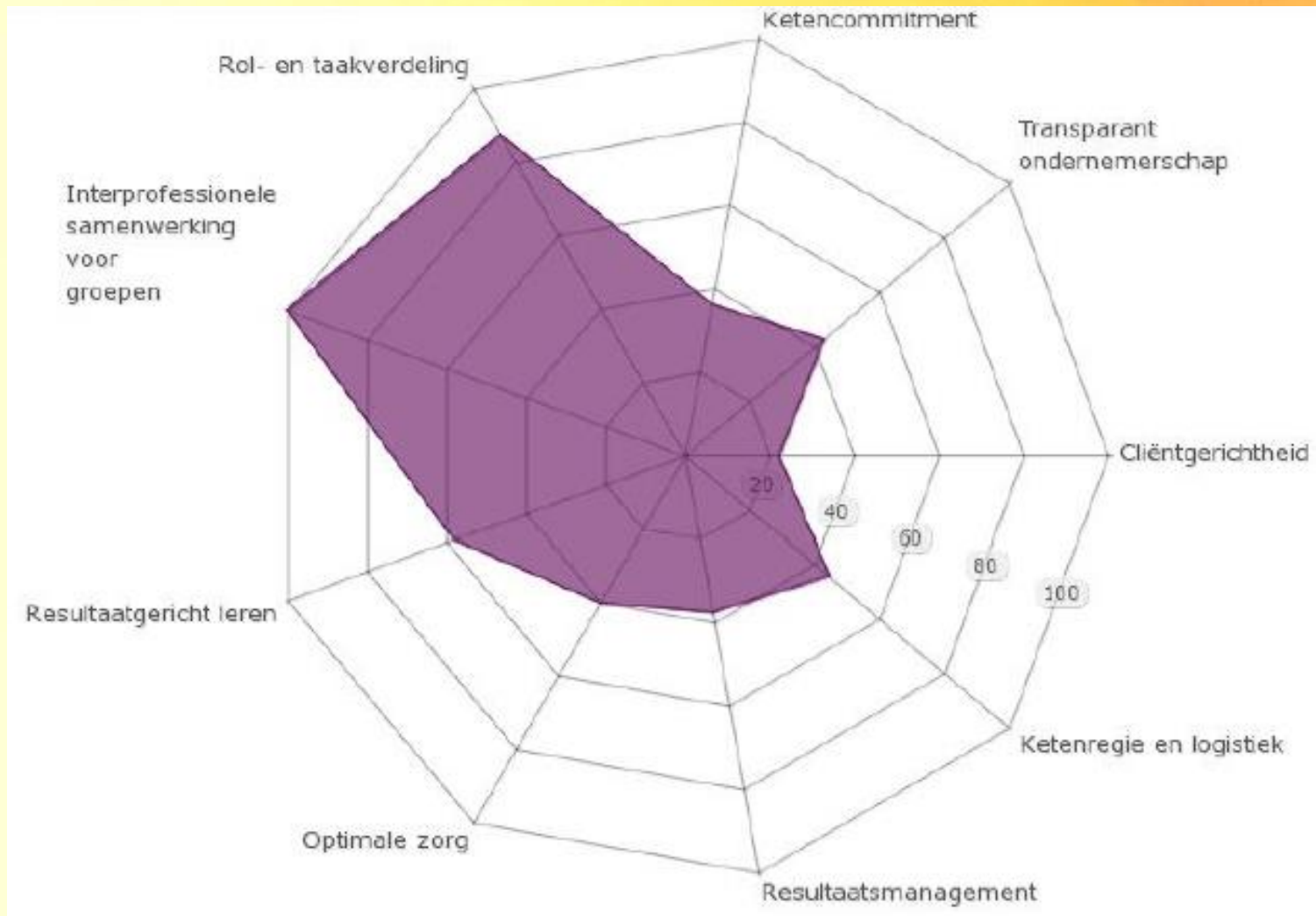
2 diabetes verpleegkundigen (ook POH)

1 dagelijks manager

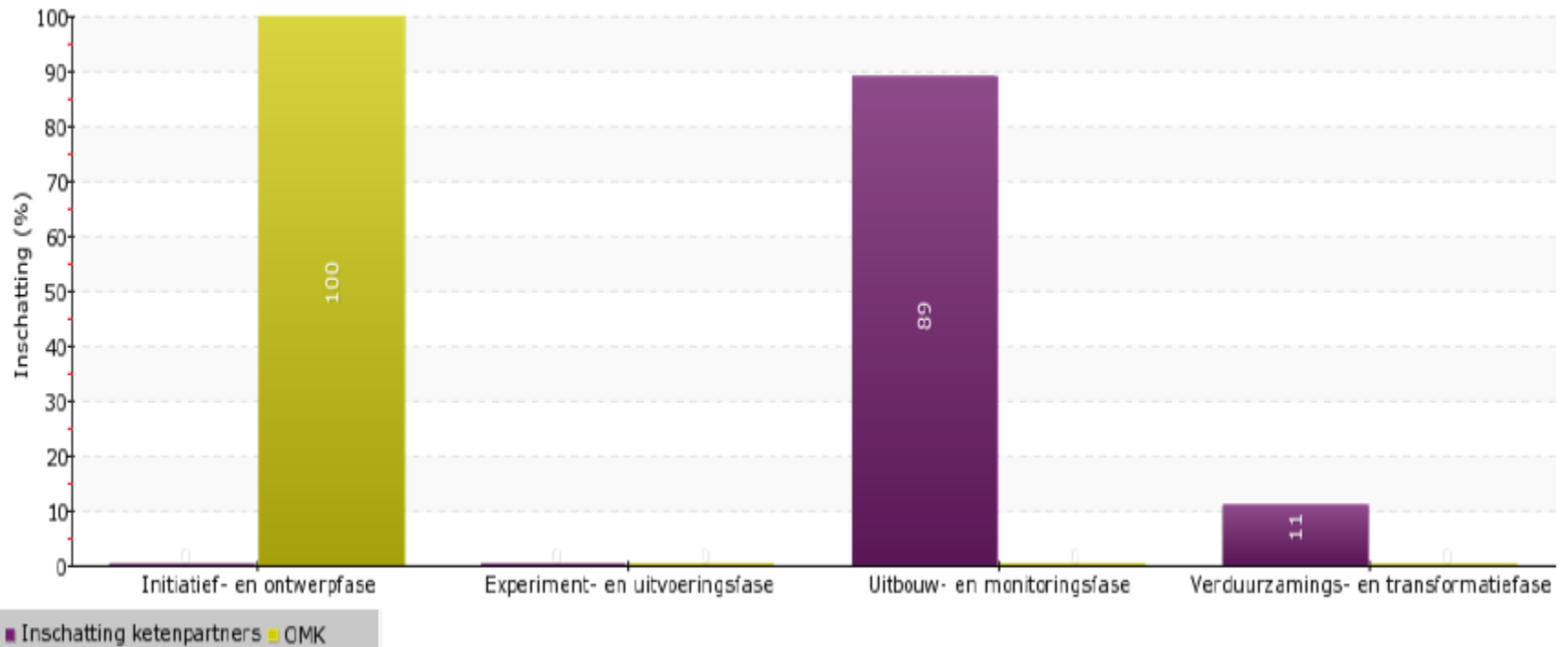
1 bestuurslid (voorzitter)

Advies ...extra huisarts zijnde geen bestuur

# Onze score



# Onze score..Welke fase?





# Onze lessen.

## Fase 1

- Kenmerken gezamenlijk ketenproduct benoemen/communiceren

## Fase 2

- Gemeenschappelijk zorgplannen hanteren
- Afhankelijkheden ketenpartners benoemen
- Omschrijven van taken en bevoegdheden van leiding, coördinator, bestuur en adviesraden
- Gezamenlijke verantwoordelijkheid over het eindresultaat afspreken
- Informatie over de patiëntstromen verzamelen
- Monitoren van successen/resultaten tijdens ontwikkeling



## Verdere lessen voor fase 3

- Aandacht voor patiënten met multi- of comorbiditeit inbouwen
- Koppeling ontwikkelen databases van ketenpartners
- Zichtbaar maken van de effecten van ketensamenwerking op de productie van ketenpartners
- Registreren en analyseren van (bijna)fouten
- Patiëntvertegenwoordigers betrekken bij verbetertrajecten (bijv. middels patiënten panels)
- Afspraken maken over het introduceren van nieuwkomers in de keten





# Tot slot

Kortom:

- Zinvol proces
- Levert stof voor discussie en verbeterpunten
- Synchroniseert de zorgverleners
  
- Vragen??

Voor OMK zie [www.vilans.nl/ketenzorg](http://www.vilans.nl/ketenzorg)

Voor presentatie zie [www.peder.nl](http://www.peder.nl) (tab presentaties)