




# Pilootproject Waasland

Geïntegreerde Zorg voor Chronisch Zieken

# De context

- Oproep vanuit de overheid voor opzetten van pilootprojecten – **gezamenlijke inspanning**
  - Federale overheid
  - Vlaamse overheid
  - Waalse overheid
  - Brusselse overheid
- Thema: geïntegreerde zorg voor chronisch zieken
  - ≠ effectief
  - Administratieve overlast (patiënt – RIZIV – hulpverleners)
  - Onhoudbare situatie op financieel vlak

- 
- 20-tal pilootprojecten werden gelanceerd
    - Locoregionaal actieplan
    - 4 jaar
  - Het Waasland als eerste project voor Oost-Vlaanderen
    - Nu 3 in Oost-Vlaanderen
    - Consortium van nu al 50 partners

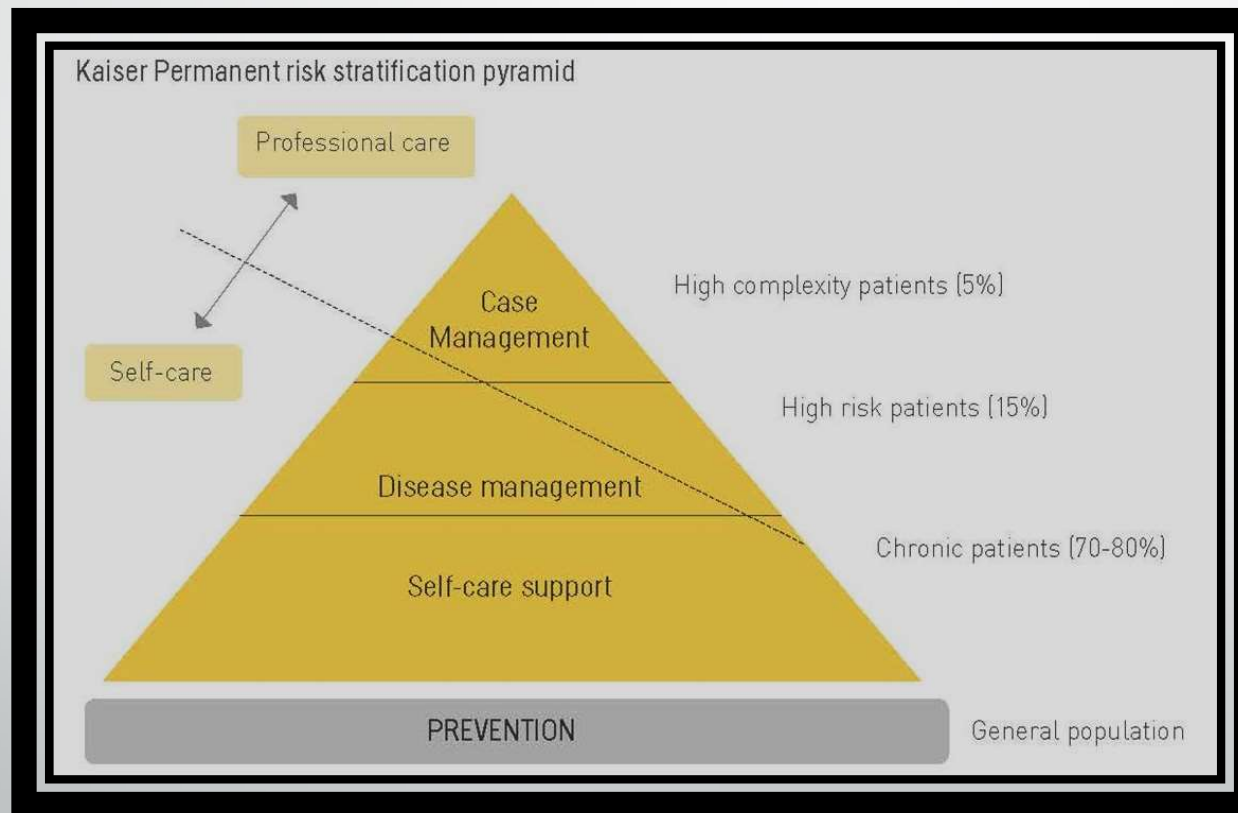
# Algemeen Doel

- Op een **kostenneutrale** manier **hoog kwalitatieve zorg** te bieden aan alle patiënten en **de gezondheidstoestand van de bevolking te verbeteren**.
- ***Binnen een geografische afgeijnde regio*** met respect voor de ***Triple Aim principes*** en met aandacht voor ***het equity principe***.
- Naar een systeem van meer geïntegreerde, patiëntgerichte zorg
- *Geïntegreerde zorg = het managen en leveren van gezondheidsdiensten, naadloos doorheen gezondheidspromotie, preventie, diagnose, behandeling, permanente opvolging, re-integratie, palliatieve zorg; op verschillende niveaus en verschillende plaatsen en afgestemd op de behoeften van de patiënt.*

# Triple Aim

1. Organiseer de zorg lokaal, in teamverband, op basis van een analyse van de bevolking (analyse van morbiditeit, mortaliteit, levenskwaliteit, verminderen van opnames...)
2. Verbeter de zorg zoals de patiënt die ervaart (prioriteiten van de patiënt, tevredenheid, vertrouwen, motivatie, empowerment, betrokkenheid...)
3. Verhoog de efficiëntie (kosten/baten meten, hogere productiviteit, lagere 'cost per capita')

# Risicostratificatie



# 14 componenten

1. empowerment van de patiënt
2. ondersteuning van de mantelzorgers
3. case-management
4. werkbehoud, socio-professionele en socio-educatieve reïntegratie
5. preventie
6. overleg en coördinatie
7. extra-, intra- en transmurale zorgcontinuïteit
8. valorisatie van de ervaring van patiëntenorganisaties, familie-organisaties en ziekenfondsen
9. geïntegreerd patiëntendossier
10. multidisciplinaire guidelines
11. ontwikkeling van een kwaliteitscultuur
12. aanpassing van de financieringssystemen
13. stratificatie van de risico's binnen de bevolking en cartografie van de omgeving
14. change management

# Timing van het project

## 1. VOORBEREIDINGSFASE

- Doel: consortium vormen en interesseverklaring ondertekenen

## 2. CONCEPTUALISATIEFASE

- Doel: locoregionaal actieplan opstellen
- Duur: 7 maanden (juli 2016-januari 2017)
- Opdrachten:
  - Nauwkeurige analyse maken van de specifieke behoeften en beschikbare middelen in de regio
  - Actieplan opstellen
  - Principes uitwerken voor beheer van project



# Project Waasland : Zorgcontinuïteit en empowerment chronisch zieken

- Doelgroep

- statut chronisch zieke, het MAF-statuu en het gebruik van minstens 5 medicamenten per dag

- Doelstellingen

- betere gezondheidstoestand en een verbeterde participatie aan het maatschappelijk leven
- intensieve en goed gecoördineerde thuiszorg/transmurale zorg
- een activerende zelfresponsabilisering bij de patiënt
- inter- en multidisciplinaire samenwerking
- betere communicatiedoorstroming
- maximale inzet op preventie en de zelfzorgmogelijkheden van de patiënt
- efficiënter gebruik van de beschikbare maatschappelijke middelen door terugdringen van inadequaat medicatiegebruik, via een verkorting van de invaliditeitsduur en door een versterking van de mantelzorg en de zelfzorg

# Schematische voorstelling doelgroep

Statuut chronische ziek +MAF+ Polyfarmacie (5)

(6000PT)

## Fase 1

>75 +

Belrai-screener >13

Volledige Belrai

Casemanagement

X = max 5 %

6000 - X = selfmanagement

## Fase 2

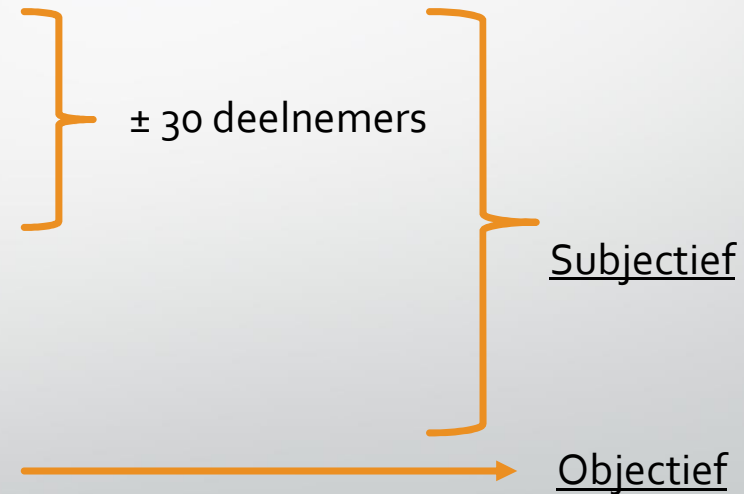
meest kwetsbare personen met een zorgnood, die omwille van financiële-, culturele-, verstandelijke en/of cognitieve problemen

# Realisatie juli 2016 tot nu

- **Aanwerving van een coördinator**
  - Lonneke Willaert en Laurent Bursens
- **Uitbouw van een organisatiestructuur**
  - Stuurgroep = consortium
  - Trekkersgroep :
    - bereid de stuurgroep voor
    - Verbindt de werkgroepen
    - Doet voorstellen naar de stuurgroep
  - Start van 4 werkgroepen
    - Patiëntentraject
    - Communicatie
    - Preventie
    - Financiering

# Aanpak risicostratificatie en cartografie


- Focusgroepen
  - Eerste groep op 12 september
  - Tweede groep op 19 september
  - Aanvullende individuele gesprekken
- Bevraging zorgprofessionals
  - Infolunch 26/9
  - Bestaande teams
- Objectieve analyse van de IMA-data





# Verdere stappen

- SWOT-Analyse
- Uitschrijven actieplan
- 31 januari 2017 - .....

- 
- Vragen?
  - Bevraging