

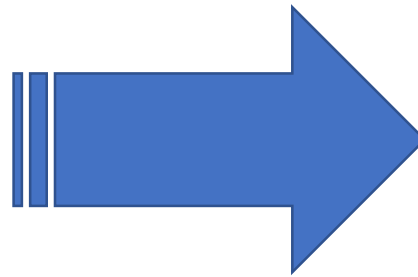


Zelfzorg  
Ondersteund

elfzorg  
Ondersteund

Een netwerkorganisatie ter bevordering van de ondersteuning van zelfzorg  
28 september 2018  
Stephan Hermsen

# Hoe het was



# Krachten bundelen tripartite



Patiënten  
verenigingen



Zorgverleners



Zorgverzekeraars

# Op weg naar effectieve ondersteunde zelfzorg



elfzorg  
Ondersteund



Ervaring  
uit de praktijk



Bewezen  
Online  
ondersteuning



Implementatie regels



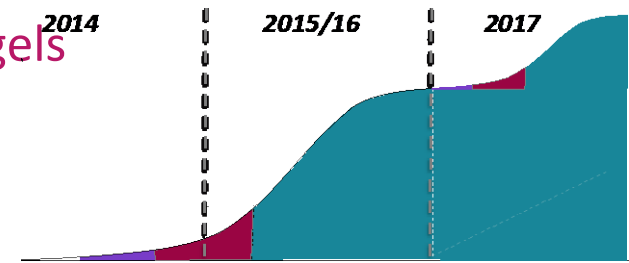
Wetenschappelijk  
bewijs



Toolkit



Compensatie  
Huisartsen:  
3M euro



Actieve ondersteuning  
implementatie



Maatschappelijke  
Opbrengsten en  
kosten



Gelijke regels







Zelfzorg  
Ondersteund

# Introductie Kom verder



Kom  
verder

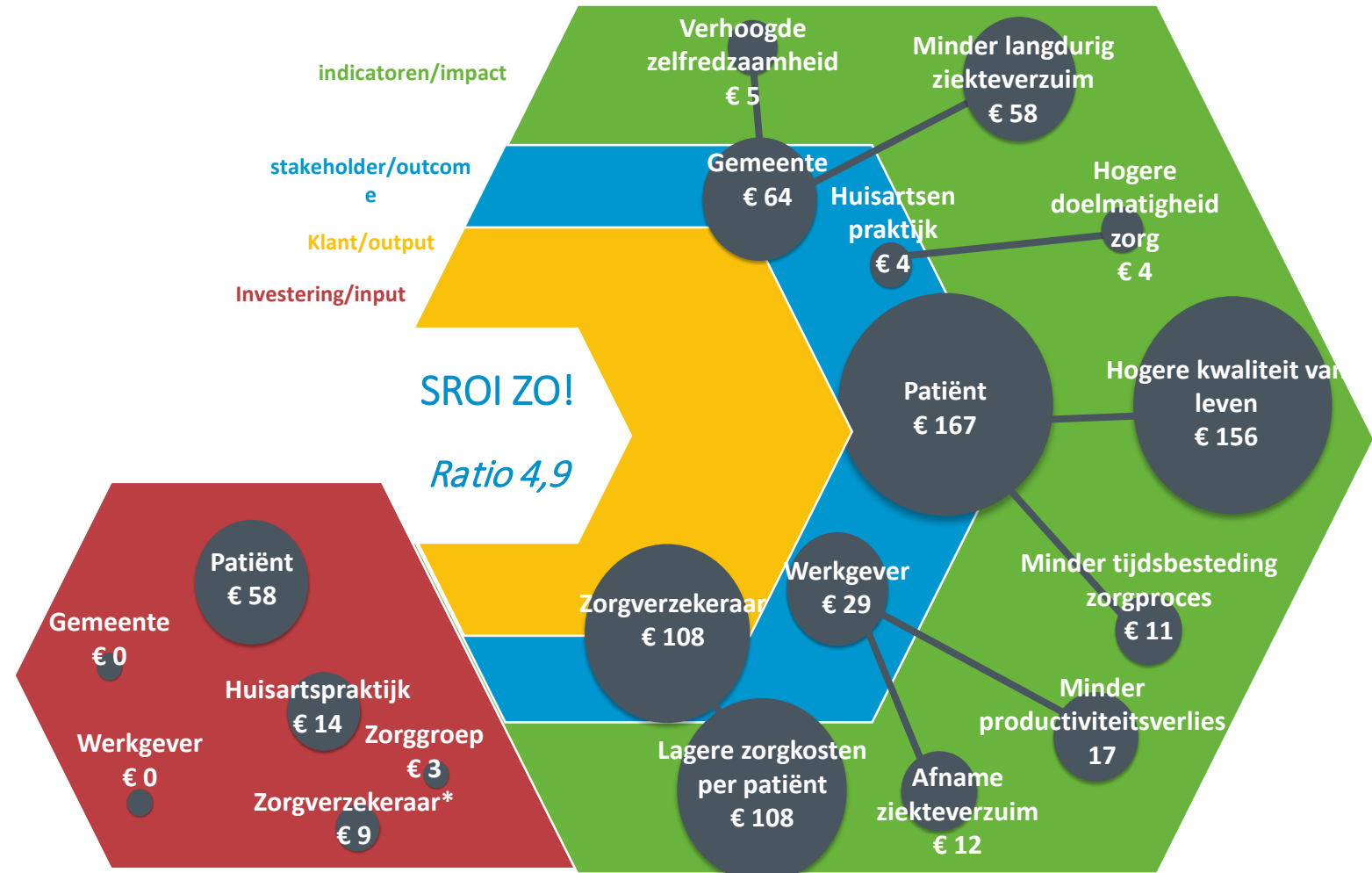
Samenwerken aan je gezondheid

# De maatschappelijke businesscase wordt jaarlijks aangescherpt waarbij de ratio van 4,9 steeds zekerder wordt

Kennissynthese en nieuw (wetenschappelijk) onderzoek

Monitor Vektis zorggebruik

Regionale ervaringen



\* Compensatie van initiële investeringen door zorgverzekeraars

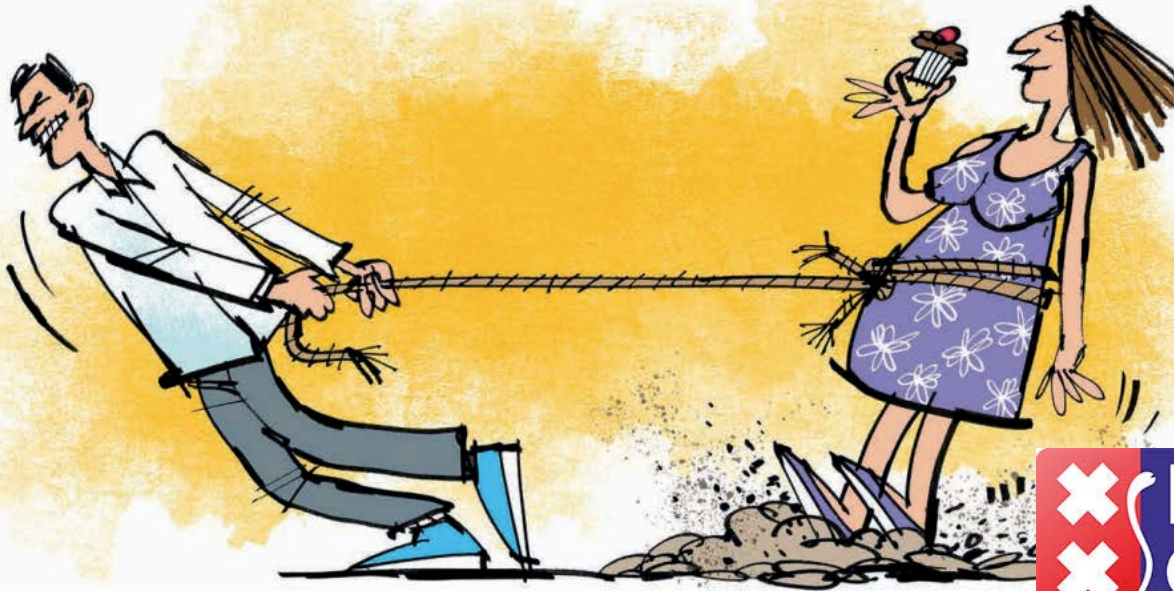
per patiënt per jaar (gemiddeld over 5 jaar)





# Inzet ervaringsdeskundigheid

Wie zal het een zorg zijn?



Volledig zelfredzaam

Therapietrouw



4 casussen op 4 niveaus

Gedrag volhouden

Voldoende zelfredzaam



Actie nemen

Beperkt zelfredzaam



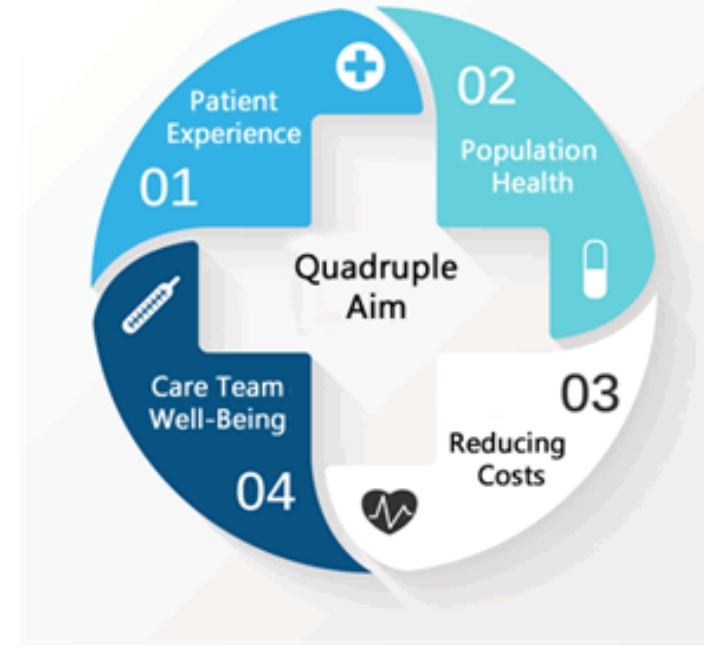
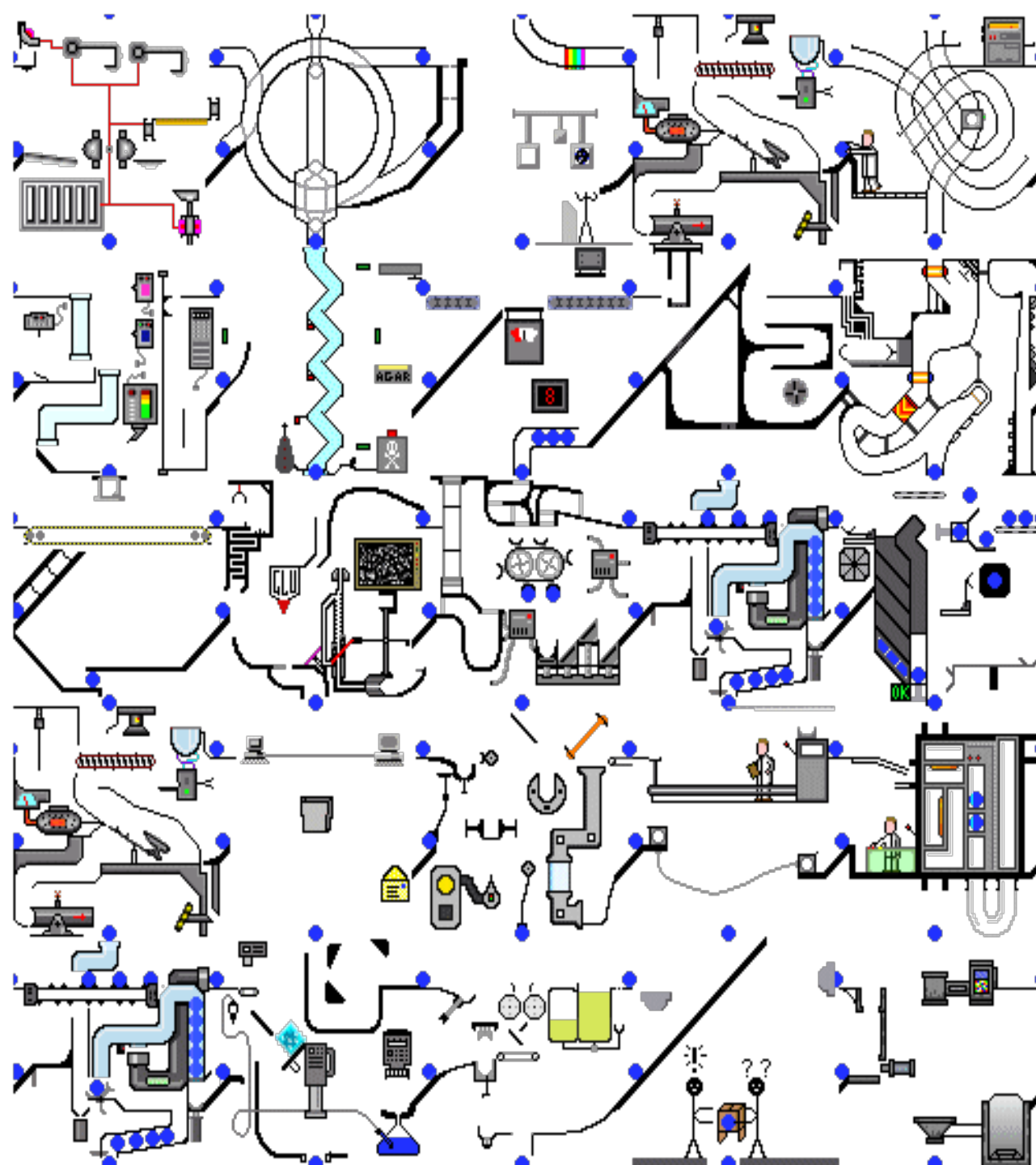
Opbouwen kennis en vertrouwen

Niet zelfredzaam



Aannemen rol/ passief





70%  
Leren door werken



20%  
Leren via coaching  
& feedback



10%  
Leren via trainingen  
& cursussen



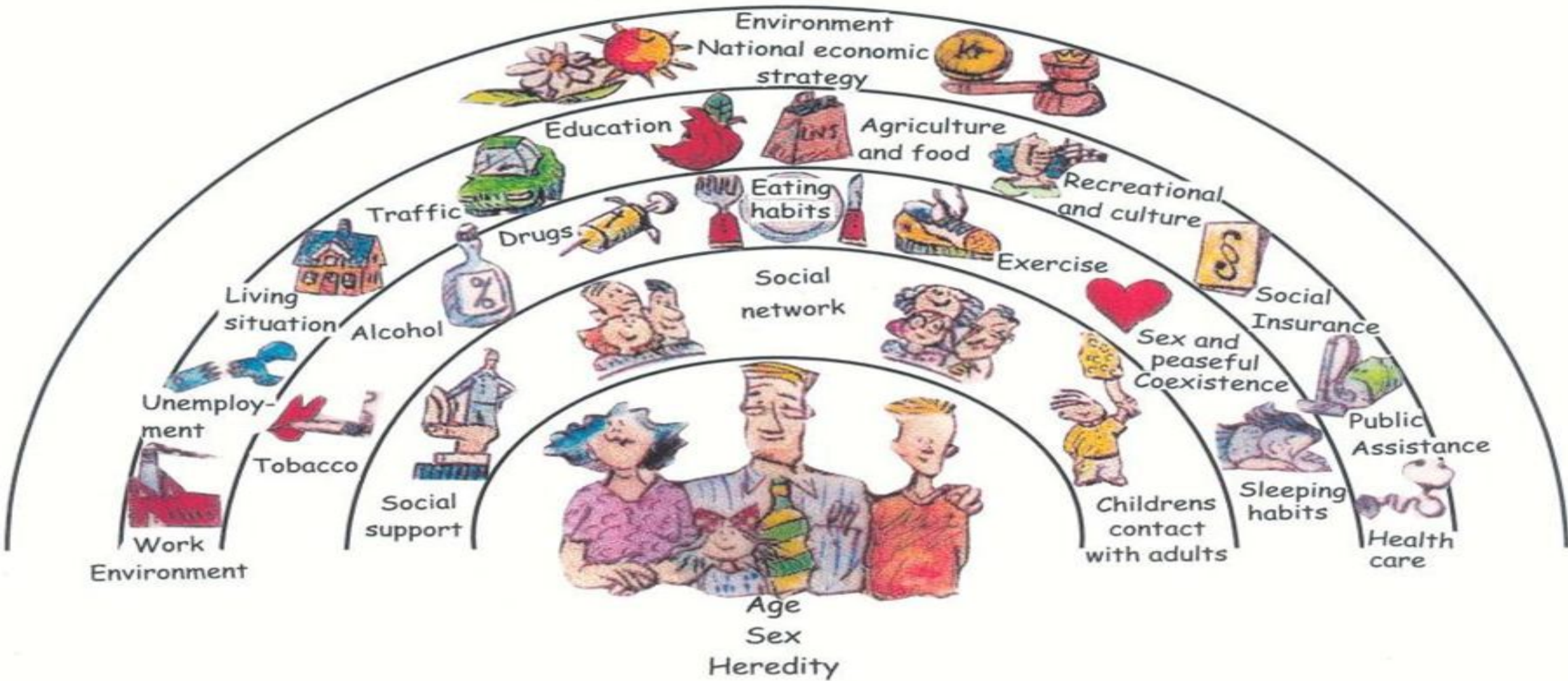
Informeel

Formeel

**Kom verder**

Samenwerken aan je gezondheid

# Determinants of health



# Met ingang van 2019 gaat de aangepaste scan en plan over naar reguliere contractering tussen zorggroep en zorgverzekeraar

## **Doel:**

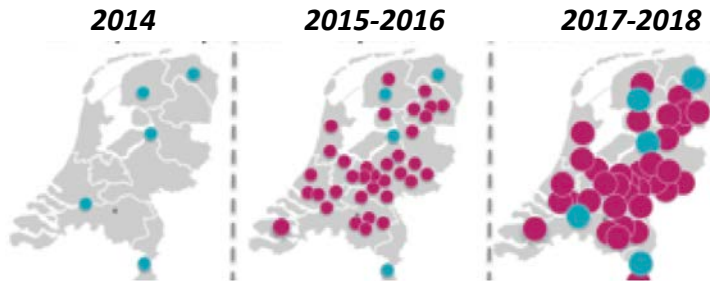
Ondersteunde zelfzorg wordt een aantoonbaar een integraal onderdeel van het behandelproces tussen patiënt en zorgverlener.

## **Wat verandert met ingang van 2019?**

### **WAS**



### **WORDT**



Ruimte voor eigen ontwikkeling plan van aanpak aan hand van “scan en plan”-proces en de elementen van House of Care

▶ Verbeterde werkwijze o.b.v. opgedane kennis. Nieuw kader voor goed gesprek tussen zorgverzekeraar en zorggroep

Plan opstellen door zorggroep– tripartite afstemming over relevantie en kwaliteit projectplan & duidelijke formulering beoogde resultaten.

▶ Grotendeels ongewijzigd: zorggroepen en zorgverzekeraars agenderen gesprek; ZO reikt tools aan zoals format plan van aanpak. Focus op uitwerking tool voor vier modules: gericht verwijzen, consultmodel, leefstijl trajecten, EHealth/digitalisering van de zorg

Aanvraag financiering

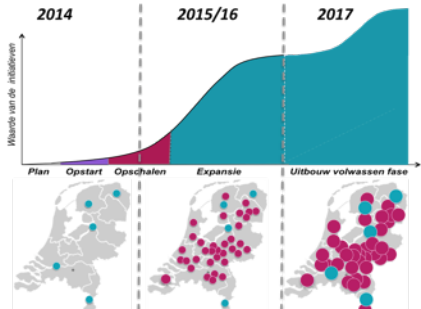
▶ Afspraak zorgverzekeraar -zorggroep. Criteria aanscherpen

Evaluatie

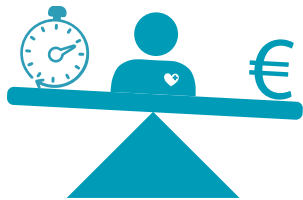
▶ Grotendeels ongewijzigd



# Overdracht naar regulier is in gang gezet



SAMEN WERKEN AAN JE GEZONDHEID



Scan&plan  
Instrumenten kiezer  
Evt eenmalige financiële ondersteuning

Kom Verder ambassadeurs  
Campagne  
Patiënten tools

Structurele financiering  
Nieuwe zorg werken  
Stimulans eHealth

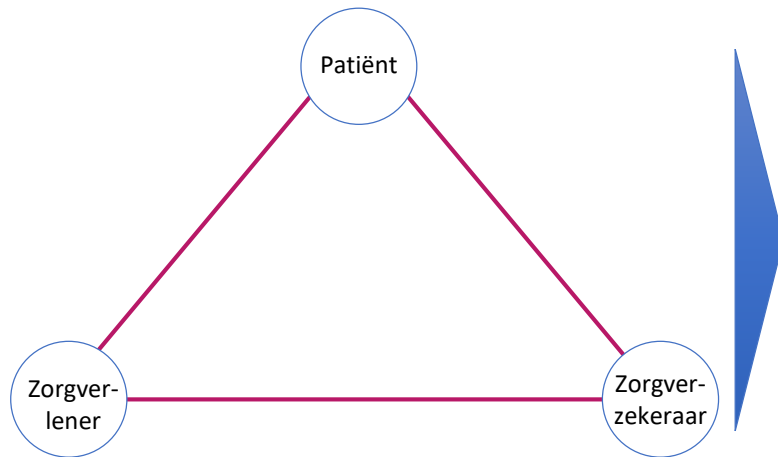
Toetsing basiseisen  
Zelfzorg Platforms en apps  
Promotie eHealth



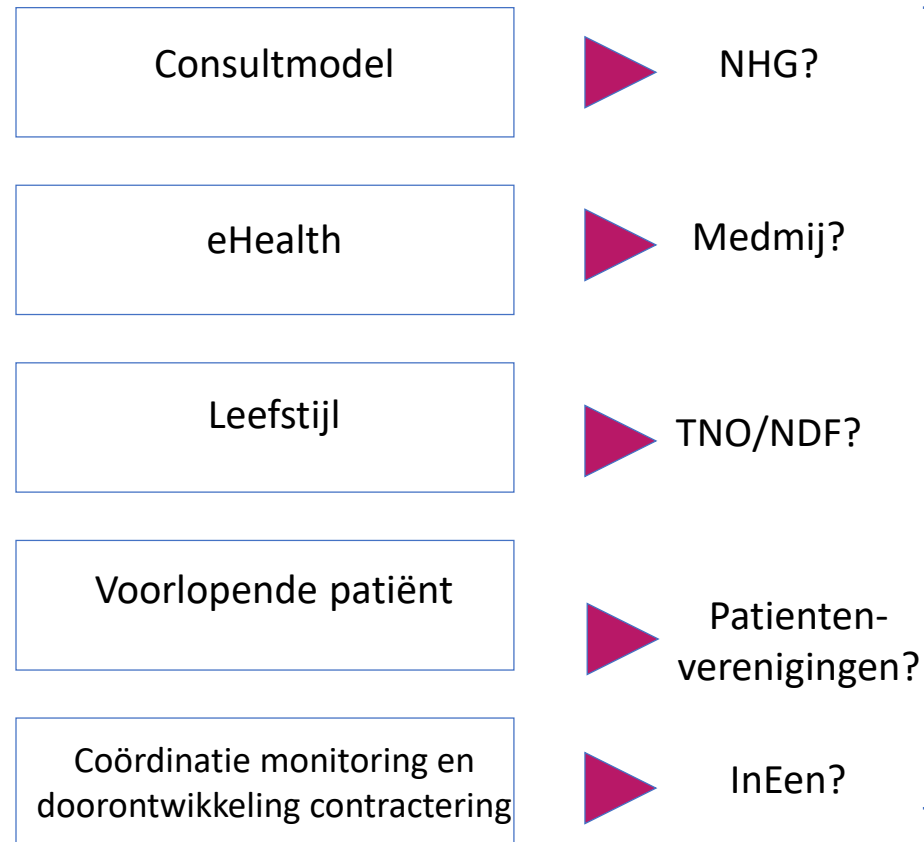


# De overdracht naar regulier gaat in gezamenlijk overleg ook doorvertaald worden naar een nieuwe aangepaste ZO-organisatie

*“klassieke” rol van ZO!*



*Vanaf 2019 rollen gaandeweg anders bedelen:*



*Nog nodig aan tripartite en landelijke coördinatie:*

Losse onderdelen van partijen bij elkaar houden, tot “oplossing” en unboxing easy maken (incl. duidelijkheid vergoeding), monitoren, bijsturen vanuit het tripartite, afstemmen, kennisdelen, aanjagen. Etc.

Kost niet minder tijd” wel andere tijd. Ander profiel directeur (in dienstverband?): minder ontwikkelen, wel meerjarig uitvoeren: zowel op bestuurlijk niveau als operationeel niveau kunnen en willen (bij)sturen

# De mars naar een half miljoen in 2018

## Actieplan!

2019

Q1 2018

Basiseisen en normenkader Zelfzorg Ondersteund 2018 & Afsprakenstelsel 1.0 MedMij



- Modulair
- Basis-PGO ZO! = MedMij
- Zelfzorg modules
- Zelfzorg apps

Afspraken

Q2 2018

MedMij-standaarden en FHIR-profielen zijn opgeleverd & geïmplementeerd



- Medicatie-overzicht
- Samenvatting huisarts
- Basisgegevensset Zorg
- Zelfmeetgegevens

Standaarden

Afspraken

Q3 2018

Regeling voor *impuls*financiering treedt in werking en is afgestemd op *haalbare* en *bruikbare* zelfzorgfunctionaliteit



- Uitkomsten PROVES bekend
- Afsprakenstelsel 1.1
- Roadmap standaarden
- Sectorplan 1<sup>e</sup> lijn

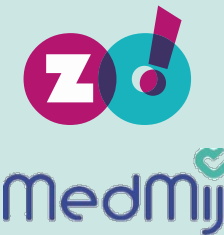
Financiering

Standaarden

Afspraken

Q4 2018

Beheerorganisatie MedMij en Zelfzorg Ondersteund maken afspraken over toetsing en beheer met ingang van 2019



- Samen toetsen & beheren
- Duurzame financiering
- Gebruik & resultaat meten
- ...

Toetsing & beheer

Financiering

Standaarden

Afspraken