Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen

Werkagenda veranderaanpak Uitkomstgerichte zorg 2019-2022

1. Inleiding en leeswijzer

De werkgroep veranderaanpak heeft als doel om een veranderaanpak uit te werken voor het programma Uitkomstgerichte Zorg voor de periode 2019 t/m 2022. Deze veranderaanpak dient aanvullend te zijn op de vier lijnen van het programma en gaat over de beoogde verandering van organisatie, werkwijzen en houding & gedrag, die nodig is om tot meer samen beslissen en leren en verbeteren op basis van uitkomstinformatie te komen. De werkgroep, bestaande uit afgevaardigden van NVZ, NFU, FMS, PFN, ZKN, ZN en V&VN, heeft de afgelopen maanden gewerkt aan het opstellen van een werkagenda voor de veranderaanpak. Het resultaat daarvan is dit document. Een eerdere versie is op 10 september 2019 besproken in het bestuurlijk overleg Uitkomstgerichte zorg. Deze versie is tot stand gekomen op basis van de door VWS georganiseerde heidag die op 8 oktober plaatsvond. Dit plan werd op 7 november besproken in het kernteamoverleg en wordt vervolgens besproken in het bestuurlijk overleg van 27 november.

Hierna bespreken we achtereenvolgens de doelen, uitgangssituatie, strategie, aanpak (incl. activiteiten en planning), afbakening, begroting en kennis & onderzoeksvragen.

2. Doelen

Het doel van de veranderaanpak is het veld te ondersteunen bij het implementeren van de gewenste verandering binnen het programma Uitkomstgerichte zorg. Het gaat daarbij om een verandering van kennis, houding & gedrag bij zorgaanbieders, verpleegkundigen, artsen en directie/management van een zorginstelling, gericht op a) méér samen beslissen op basis van o.a. uitkomstinformatie en b) méér gebruik van uitkomstinformatie om binnen de zorg te leren en te verbeteren. Patiënten zijn geen directe doelgroep van de veranderaanpak, maar het is van belang dat de verandering die in zorgorganisaties en onder professionals plaatsvindt, mede wordt vorm gegeven op basis van patiëntenparticipatie. Een implementatiestrategie met betrekking tot samen beslissen bijvoorbeeld, wordt ook met patiënten afgestemd.

De opdracht vanuit het bestuurlijk overleg uitkomstgerichte zorg is als volgt:

1. Uitwerken veranderstrategie
2. Opstellen communicatieplan
3. Opzetten programmabreed leer- en kennisplatform.

Daarbij werden de volgende uitgangspunten meegegeven:

1. Verandering gaat over leren, gedrag en attitude
2. De veranderaanpak ontwikkelt zich iteratief. We beginnen met enkele nuttige acties en ontwikkelen de aanpak door op basis van de gebleken behoefte in het veld.
3. Door kennis en ervaringen te bundelen, versnellen en verbreden we de bestaande beweging binnen de MSZ.
4. Inzet van expertgroepen gebeurt alleen in opdracht van het BO-UZ.

Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen

3. Uitgangssituatie

Interne context

Het programma Uitkomstgerichte zorg bestaat uit vier inhoudelijke lijnen: 1) Meer inzicht in uitkomsten, 2) Meer samen beslissen, 3) Meer uitkomstgericht organiseren en betalen, 4) Betere toegang tot relevante en actuele uitkomstinformatie. Deze lijnen geven richting aan de inhoud van de beoogde verandering (het wat), deze lijnen ontwikkelen 'producten', maar gaan minder in op het hoe; wat is er voor nodig om er daadwerkelijk mee aan de slag te gaan, zoals bijvoorbeeld gedragsverandering of het rijp maken van de geesten. De werkgroep veranderaanpak is in het leven geroepen om op dit punt het programma aan te vullen en een beweging in gang te zetten die het uitkomstgericht werken stimuleert.

Externe context

De uitdagingen voor de veranderaanpak zijn legio. Het programma Uitkomstgerichte zorg heeft een flinke ambitie, met een bijbehorende uitdagende veranderopgave. Voor het realiseren van die ambitie en opgave is een beperkte tijd voorzien (maatschappelijke transities uit het verleden leren ons dat een dergelijke grote verandering vaak 5 à 10 jaar vraagt en de effecten ervan soms pas jaren of decennia daarna zichtbaar zijn). Bovendien heeft het programma concurrentie van een behoorlijk aantal andere beleidsprioriteiten in een sector die met een omvangrijk scala aan ontwikkelingen en uitdagingen te maken heeft. Dit maakt dat een gebrek aan urgentie en capaciteit op de loer ligt.

Een belangrijk aanknopingspunt voor voorliggende veranderaanpak is dat er in aanzienlijk veel zorginstellingen lokale programma's zijn gericht op de implementatie van Waardegedreven Zorg. Er lopen diverse programma's van samenwerkende ziekenhuizen en umc's (al dan niet in koepelverband) op dit thema, waarin kennis en ervaring worden gedeeld en doorontwikkeld. Daarnaast bestaan meerdere groepen van voorlopers met uiteenlopende initiatieven op het gebied van samen beslissen (verenigd rond het leerplein Samen Beslissen en de campagne "Goede zorg begint met een goed gesprek") en Waardegedreven Zorg. Op heel veel plekken wordt dus op onderdelen aan de ambitie van het programma Uitkomstgerichte zorg gewerkt; op vrijwel nog geen enkele plek wordt zorg op basis van waarden en uitkomsten integraal geïmplementeerd.

4. Strategie

Gegeven de uitgangssituatie moeten we concluderen dat we in vier jaar tijd niet de hele veranderopgave kunnen oplossen. Tegelijkertijd hebben we wel de ambitie om een onomkeerbare beweging in gang zetten. Dat betekent dat we keuzes moeten maken in de veranderaanpak.

4.1. Op gang brengen van een beweging

In het veld gebeurt al heel veel op het gebied van Uitkomstgerichte zorg. Daar willen we niet aan voorbij gaan, en deze praktijk en dit enthousiasme juist benutten. We willen het veld verder helpen, waar aanwezig via lopende programma's, en waar nog niet aanwezig met lessen en aanpakken.

De Bellcurve uit de innovatietheorie van Rogers (1962) sluit hierbij aan. Door gebruik te maken van het enthousiasme, de ervaringen, lessen en inzichten van diegenen die er al mee bezig zijn, willen we anderen gaan mobiliseren en stimuleren om aan de slag te gaan met de ontwikkeling naar meer uitkomstgerichte zorg. Daarnaast willen we diegenen die al een stap hebben gezet met uitkomstgerichte zorg weer een stapje verder helpen. Zo creëren we een *coalition of the willing* die vanuit een voorbeeldrol de beoogde verandering als een olievlek over het land verspreidt en tillen we de huidige praktijk naar een hoger plan.

4.2. Bevorderen van implementatie

Naast het tot stand brengen van de beweging, is het van belang om aandacht te schenken aan de implementatiestrategieën die nodig zijn om invulling te geven aan het werken met uitkomstgerichte zorg. Zowel gedrags- en cultuuraspecten als organisatorische aspecten komen dan aan de orde. In de lijnen één tot en met vier staat het ontwikkelen van implementeerbare producten en tools centraal. In lijn 1 bijvoorbeeld wordt gestart met het ontwikkelen van 2-4 uitkomstensets. Deze eerste sets worden vervolgens meteen geïmplementeerd. Dat vergt de nodige stappen omdat gebruik gemaakt zal worden van de principes van registratie aan de bron. Dat houdt de volgende stappen in:

- uitkomstensets ontwikkelen o.b.v. informatie die in het EPD wordt vastgelegd (lijn 1);
- inbouwen van zorginformatiebouwstenen (ZIB's) in EPD's (lijn 4);
- zorgverleners trainen in gestandaardiseerd vastleggen;
- uitwisseling van ZIB's naar kwaliteitsregistraties;
- kwaliteitsregistraties aanpassen aan verwerken ZIB's tot uitkomstindicatoren;
- vervolgens snelle terugkoppeling (idealiter real-time) van indicatoren naar zorgverleners.
- gebruik van uitkomstensets voor samen beslissen, leren en verbeteren en uiteindelijk zorginkoop.

Bij veel van deze stappen speelt gedragsverandering tijdens de implementatie een rol. Door vanuit de veranderaanpak in te zoomen op de implementatiestrategieën bij de producten uit de verschillende lijnen, ontstaat er een geheel. Deze strategieën worden aan het veld aangereikt om de implementatie te bevorderen en verder op gang te brengen. Ook hierbij putten we weer uit ervaringen vanuit het veld. We analyseren knelpunten en goede voorbeelden uit de praktijk en zetten deze om in werkbare strategieën.

Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

5. Aanpak en activiteiten

Volgend uit deze veranderstrategie, waarbij we ons dus enerzijds richten op het verbreden van de bestaande beweging, en anderzijds op het bevorderen van implementatie, stellen we de volgende aanpak voor:

A) <u>Veranderaanpak als informatiespil:</u>

Om de beweging te vergoten, helpt het wanneer we in het veld kennis aanreiken en informatie ordenen. Daarom stellen we de volgende acties voor:

1. Het bundelen, categoriseren en verspreiden van (goede) voorbeelden, verzameld vanuit de verschillende ontwikkellijnen (1, 2, 3 en 4). De coördinatie ten aanzien van de verspreiding van de (goede) voorbeelden vindt dan ook vanuit de werkgroep 'veranderaanpak' plaats. De verschillende lijnen analyseren voorbeelden en knelpunten, om zo tot bruikbare, implementeerbare producten te komen. De veranderaanpak verspreidt deze voorbeelden via het platform en bijeenkomsten. De 'veranderaanpak' fungeert hiermee als een spin in het web; informatie komt samen en wordt verder verspreid.
2. De 'veranderaanpak' faciliteert de totstandkoming van een door partijen te benutten generiek communityplatform. Het gaat om de inrichting van online communities waarbinnen wordt samengewerkt aan ontwikkeling en implementatie op thema's en in verbanden die relevant zijn voor het programma Uitkomstgerichte zorg.
3. Communicatie vanuit het programma Uitkomstgerichte zorg wordt gecoördineerd vanuit VWS en afgestemd met de 'veranderaanpak'. VWS verzorgt de communicatie. Communicatie richt zich onder andere op informatiedeling vanuit de verschillende lijnen en door middel van het delen van successen om zo het enthousiasme te verhogen en de olievlek te bevorderen.

B) <u>Veranderaanpak als inspirator:</u>

Zonder inspiratie, geen beweging en daarom stellen we de volgende activiteiten voor:

1. De 'veranderaanpak 'organiseert en coördineert bijeenkomsten om zo ook de olievlekwerking verder tot stand te brengen. Ook hiervoor geldt de spin-in-het-web-functie; ideeën vanuit de andere lijnen met betrekking tot bijeenkomsten worden door de 'veranderaanpak' gebundeld en met elkaar besproken. De veranderaanpak fungeert als het ware als een organisatiebureau met betrekking tot bijeenkomsten om zo een mooi palet aan bijeenkomsten te creëren.
2. Peer-to-peer benadering is een effectieve manier om olievlekwerking te bevorderen. De 'veranderaanpak' richt daarom een ambassadeursclub op bestaande uit diverse professionals, medisch specialisten en verpleegkundigen, die kunnen worden ingezet om te spreken/informatie te delen bij de diverse instellingen. De 'veranderaanpak' coördineert de inzet vanuit deze ambassadeursclub.
3. De 'veranderaanpak' richt tevens een coachclub op. De coaches die hierin participeren bieden ondersteuning bij de implementatie van Uitkomstgerichte zorg bij instellingen die hier behoefte aan hebben. Zie ook bij C.
4. Regionale samenwerking/uitwisseling ondersteunen. Om Uitkomstgerichte zorg te realiseren zie je dat vaak in de regio netwerkafspraken worden gemaakt en dat het helpt wanneer alle professionals qua aanpak op één lijn zitten en op eenzelfde kennisniveau. De veranderaanpak zal deze ontmoetingen ondersteunen door het faciliteren van regionale ontmoetingen en netwerkbijeenkomsten.

C) <u>De veranderaanpak als expert:</u>
De veranderaanpak is expert op het gebied van implementatiestrategieën en richt zich op een drietal terreinen:

1. De ontwikkeling van diverse implementatiestrategieën gericht op samen beslissen en leren en verbeteren op basis van uitkomstinformatie. Deze strategieën komen tot stand op basis van de implementatie van de eerste uitkomstensets in de praktijk en analyse van bestaande voorbeelden uit de praktijk. Gedrags- en cultuuraspecten, alsmede organisatorische aspecten spelen hierbij een rol. Bij samen beslissen wordt vanuit lijn 2 (project 'Leren van elkaar') een overzicht ontwikkeld van de activiteiten m.b.t. samen beslissen bij alle ziekenhuizen en umc's. Dit resulteert in een overzicht, een lijst: Wie is waar mee bezig? als het gaat om samen beslissen. De 'veranderaanpak' zoomt in op goede voorbeelden van het gebruik van de ontwikkelde uitkomstinformatie bij samen beslissen.
2. Er zijn talloze initiatieven als het gaat om uitkomstgerichte zorg; bijna iedere instelling is er wel op een of andere manier mee bezig. Het opschalen van goede voorbeelden is binnen de zorg een grotere uitdaging. Daarnaast zal het programma geconfronteerd worden met het feit dat de implementatie van de uitkomstensets ontwikkeld in lijn 1, aanpassing vergt in zorginstellingen die al op hun eigen wijze met WGZ bezig zijn. De 'veranderaanpak' ontwikkelt op basis van een nader in gang te zetten onderzoek handvatten / verschillende methodes om aanpassing mogelijk te maken en opschaling te bevorderen.
3. Uitkomstgerichte zorg bevat meerdere onderdelen, belegd in de verschillende lijnen. Als je als instelling aan de slag wilt gaan met uitkomstgerichte zorg, waar kun je dan het beste beginnen? De 'veranderaanpak' ontwikkelt hiertoe een aantal scenario's.

De coachclub, opgericht onder B, is inzetbaar om op deze drie terreinen ondersteuning te bieden bij de instellingen zelf. Instellingen die hier behoefte aan hebben, dienen hiertoe een aanvraag in.

6. Afbakening

De veranderaanpak richt zich op het verbreden van de beweging door te fungeren als informatiespil en inspirator. Daarnaast richt de werkgroep zich op het bevorderen van implementatie door expertise te ontwikkelen op drie specifieke thema's; implementatiestrategieën t.b.v. samen beslissen en leren en verbeteren, opschaling en ten slotte de opstart van uitkomstgerichte zorg om zo het starten met uitkomstgerichte zorg te bevorderen.
De veranderaanpak richt zich nadrukkelijk niet op de implementatie zelf in de zorginstellingen van de producten en tools uit de verschillende lijnen. Een toets op uitvoerbaarheid vormt een onderdeel van de te ontwikkelen producten en richt zich vooral op een specifieke doelgroep, gebruikers. De veranderaanpak biedt handvatten voor implementatie en reikt deze aan, maar draagt geen zorg voor de implementatie zelf.

7. Kennisvragen

Om de beweging goed tot stand te brengen helpt het wanneer wetenschappelijk bewezen is dat uitkomstgerichte zorg daadwerkelijk waarde voor de patiënt oplevert, dus gelijke of betere kwaliteit van zorg zo mogelijk tegen lagere kosten. De 'evidence' hiervoor is tot nu toe heel beperkt, veelal wordt uitkomstgerichte zorg opgestart vanuit een 'believer'. De veranderaanpak stelt voor om wetenschappelijk onderzoek in te stellen om zo de evidence op te leveren die nodig is.
Nu Uitkomstgerichte zorg op het punt staat in vele zorginstellingen te worden opgeschaald is het tijd om te kijken naar wat werkt en wat niet. Beide onderzoeksvragen worden opgepakt binnen 'de lijn" Kennisvragen en vallen buiten de begroting van de veranderaanpak.