ROAZ ZWN Regiobeeld+

Spoorboekje

December 2022

SiRM. Strategies in Regulated Markets

Aanleiding en vraag aan SiRM

Aanleiding

- In het IZA hebben partijen afgesproken om in ieder ROAZ een regiobeeld voor de acute zorg te maken.
- Het ROAZ regiobeeld is een voorbereiding op een ROAZ regioplan dat inzichtelijk maakt wat de prioritaire opgaven zijn in de regio, dat wil zeggen de opgaven waar de risico's het grootst zijn dat de toegang, kwaliteit en beschikbaarheid van acute zorg (in de toekomst) in het gedrang komt. Dit is het moment om de acute zorg toekomstbestendig te gaan maken.
- ROAZ ZWN heeft zelf ook een eigen Koers/werkagenda opgesteld met vier thema's. Een van deze thema's is 'Acute zorg voorkomen, ontdubbelen, verplaatsen, concentreren, spreiden en vervangen'. Het doel van dit thema komt overeen met het doel van het regioplan waarover in het IZA afspraken zijn gemaakt.

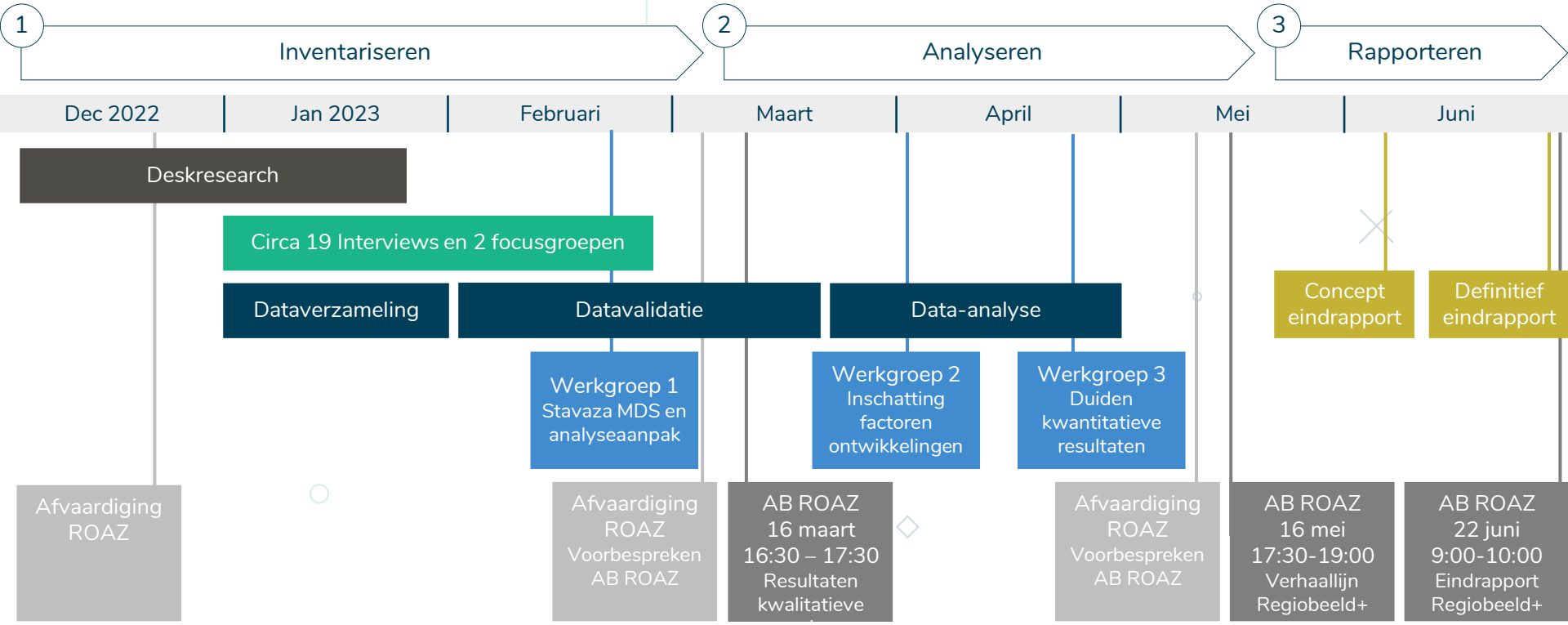
Vraag aan SiRM

- ROAZ ZWN heeft adviesbureau SiRM – Strategies in Regulated Markets – in dit licht gevraagd om samen, op basis van een kwalitatief en kwantitatief onderzoek, een regiobeeld+ op te stellen.
- Op basis van dit regiobeeld+ gaat het ROAZ verder met het identificeren van oplossingen en interventies. Dit is geen onderdeel van de vraag aan SiRM.

We voeren het project in drie fases uit

	1 Inventariseren	2 Analyseren	3 Rapporteren
Deskresearch en analyse	• Deskresearch landelijk en regionaal • Opstellen basis data uitvraag • Uitzetten verwerkersovereenkomst • Verzamelen basis data	• Analyseren basis data • Opstellen datauitvraag t.b.v. specifieke kansen en knelpunten • Verzamelen en analyseren specifieke data	• Opstellen concept eindrapport • Aanscherpen concept en opleveren definitief eindrapport
Interviews en bijeenkomsten	• Circa 19 interviews • 2 focusgroepen • Overleg AB ROAZ ZWN • Regulier overleg met ROAZ-bureau	• 3 werkgroepbijeenkomsten • Overleg AB ROAZ ZWN • Regulier overleg met ROAZ-bureau	• Overleg AB ROAZ ZWN • Regulier overleg met ROAZ-bureau
Resultaten	• Kwalitatieve analyse met specifieke knelpunten en kansen • Excel model met circa voor de helft gevuld met basis data	• Kwantitatieve analyse basis en specifieke data • Verhaallijn regiobeeld+	• Concept eindrapport • Definitief eindrapport

De planning ziet er als volgt uit



We starten in december met deskresearch waarbij we o.a. onderstaande beleidsdocumenten en bronnen analyseren en raadplegen

Beleidsdocumenten[1]	Algemeen	• Het Integraal Zorgakkoord: samen werken aan gezonde zorg | VWS 2022 • Kader Passende zorg. Zorginstituut Nederland | ZiN 2022 • Basisset medisch specialistische zorg 2022 | IGJ
	Acute zorg	• Kamerbrief: toekomstbestendige acute zorg | VWS 2022 • Regiobeeld.nl | VWS • Samen werken aan acute zorg. Visie ZN op de acute zorg | ZN 2022
Bronnen[1]	Ketenpartners en zorglijnen	• Advies toekomst bekostiging integrale geboortezorg Nederlandse Zorgautoriteit • Niet-passende instroom (kwetsbare ouderen) SEH | ROAZ en Samergo • Visie op de extramurale zorg in 2030 | TNO
	Arbeidsmarkt	• Capaciteitsorgaan • Ontwikkeling arbeidsmarkt VVT | Actiz • Prognosemodel Zorg en Welzijn
	Overig	• Leren dansen met een virus | Erasmus School of Health Policy & Management 2022 • Datatool wijkgericht werken Rotterdam | ConForte en Samergo

1: We hebben een uitgebreide lijst van documenten en bronnen ontvangen die we zullen gebruiken voor de deskresearch. De bronnen op de slide zijn een indicatie van de thema's.

Vervolgens voeren we 19 interviews en organiseren 2 focusgroepen over het regiobeeld, de data en de belangen en ambities

Deelnemers

- 11 interviews met ziekenhuizen, 4 met de regievoerende ggz-instellingen, 1 met vertegenwoordiger geboortezorg, 1 met 3 vertegenwoordigers vvt, 2 met zorgverzekeraars en 1 met Zeeuwse Coalitie.
- 2 focusgroepen: met HAP's en met RAV's.
- Deelnemer op strategisch niveau (bestuurder) samen met verantwoordelijke op tactisch niveau.

Onderwerpen

- Elementen van regiobeeld+, inclusief ervaren knelpunten en kansen, en ontwikkelingen.
- Of de gewenste data voor de basis beschikbaar zijn en met wie wij hierover contact op kunnen nemen.
- Wie er aan de werkgroep kan deelnemen, die drie keer in dezelfde samenstelling samenkomt.
- Of het opstellen van een regiobeeld+ wel of niet belangrijk voor hen is, en wat de ambitie is in dit project. Wat zijn bij opstellen van een regiobeeld+ de zorgen die spelen.

Vorm

- Interview: semigestructureerd aan de hand van interviewleidraad.
- Focusgroep: fysieke bijeenkomst waarbij gebruik gemaakt wordt van creatieve werkvormen.

We vragen de volgende basis data uit om huidige vraag en aanbod, en de delta daartussen in kaart te brengen

Huidige vraag

Aantal patiënten bij HAP's, SEH's, CCU's, RAV's en crisisdiensten ggz in 2019, 2020 en 2021.[1]
Uitgesplitst naar:

- Soort patiënt: ingangsklacht (specialisme, ICD-10, ..), diagnose, leeftijd en geslacht.
- Op welk moment de vraag zich voordeed: doordeweeks, weekend, dag, avond of nacht.
- De urgentie van de vraag (bijv. U0-U5 voor HAP).
- Via welke route de patiënt binnenkwam.
- Het type zorg dat geleverd is (bijv. een zelfzorgadvies, consult of visite bij de HAP, een A1/A2-rit of EHGV door de RAV, beoordeling en interventies op SEH).
- Welke vervolgzorg de patiënt kreeg (zoals ontslag, retour HA, poli, opname, ..).

Huidig aanbod

Per HAP, SEH, CCU, RAV en crisisdienst ggz vragen we voor 2019, 2020 en 2021 uit:

- Hoeveel fte acute zorgverleners de organisatie heeft begroot.
- Hoeveel fte acute zorgverleners er daadwerkelijk werkten (realisatie).
- Het aantal bedden/faciliteiten per subregio, en bezettingsgraden hiervan in de verschillende tijdsvakken (of bijvoorbeeld SEH-stops).
- Als begroting min of meer gestoeld was op de vraag, is verschil tussen realisatie en begroot – oftewel de openstaande vacatures – de delta tussen vraag en aanbod.[2]

1. Voor de geboortezorg loopt een separaat project.
2. De begroting kan ook vooral bepaald zijn door de beschikbare financiële ruimte. Als dit zo is dienen we de delta aan te passen. Dit vragen we expliciet na.

Om de ontwikkeling van vraag en aanbod voor de komende 10 jaar in kaart te brengen, doorlopen we drie stappen

a Identificeren ontwikkelingen

Ontwikkelingen die invloed hebben op de **vraag**, waaronder:

- Demografie en incidentie e.a. ontwikkelingen, die invloed hebben op het aantal patiënten met acute zorgvraag.
- Landelijk beleid waardoor verschuiving optreedt (jzojp, concentratie van acute zorg, ..), zorgcoördinatie e.a. ontwikkelingen, die invloed hebben op de verdeling van acute zorg patiënten over acute zorgorganisaties.
- Hogere verwachtingen van burgers, lagere zorgbehoefte door "samen beslissen", hogere zorgzwaarte door jzojp e.a. ontwikkelingen die invloed hebben op de zorgbehoefte van acute zorg patiënten.

Ontwikkelingen die invloed hebben op het **aanbod**, waaronder:

- Ontwikkelingen op de (regionale) arbeidsmarkt, in- en uitstroom van zorgverleners, e.a. ontwikkelingen die invloed hebben op het aantal zorgverleners.
- Ontwikkelingen in de productiviteit van zorgverleners, zoals gebruik van data en technologie, taakverschuiving, ..

b Inschatten factoren

- Analyseren **trends** en gebruiken **toekomst-prognoses** wanneer beschikbaar (zoals voor demografie).
- Regiopartners vragen om per ontwikkeling een inschatting te maken van de **factor** waarmee vraag of aanbod vermenigvuldigd dient te worden.[1]

c Berekenen 10-jaars prognose

- Berekenen van **verwachte vraag** over 10 jaar o.b.v. de factoren per vraagontwikkeling.
- Berekenen van **benodigde aanbod** o.b.v. vraag over 10 jaar. Hiervoor gebruikmaken van de productiviteit in 2021, rekening houdend met beschikbaarheids-functie van aanbieders.
- Berekenen van **verwachte aanbod** voor 2010 o.b.v. factoren per aanbodontwikkeling.
- De delta tussen benodigd en verwacht aanbod geeft belangrijke informatie over waar prioritaire opgaven liggen.

1. We gaan hierbij op basis van onze ervaring na of de ordegrootte van de genoemde factor realistisch is.

We stellen een werkgroep samen die drie keer bijeenkomt ten behoeve van de dataverzameling, -analyse en duiding

Deelnemers

- Minimaal 1 vertegenwoordiger per ziekenhuis en per ggz-instelling.
- Enkele vertegenwoordigers van HAP's en RAV's, en bij voorkeur ook vvt vertegenwoordiger.[1]
- Medisch specialisten, huisartsen en deelnemer op tactisch niveau eventueel samen met datapersoon.

Onderwerpen

- Bijeenkomst 1:
  - Bespreken stand van zaken dataverzameling.
  - Bespreken plan van aanpak analyse basis data en specifieke data (uit kwalitatieve analyse).
- Bijeenkomst 2:
  - Per soort ontwikkeling inschatting maken van factor waarmee vraag of aanbod vermenigvuldigd dient te worden voor doorrekenen 10-jaars verwachting.
  - SiRM bereidt dit voor door trends in data van regiopartners en landelijk beschikbare data voor de regio in kaart te brengen.
- Bijeenkomst 3:
  - Bespreken resultaten van kwantitatieve analyse en nagaan of deze logisch zijn.
  - Duiden van de resultaten van kwantitatieve analyses.

Vorm

- Eerste twee bijeenkomsten virtuele bijeenkomsten waarbij we gebruik maken van creatieve werkvormen zodat iedereen voldoende aan bod komt.
- Derde – duidingsbijeenkomst – het liefst fysiek.

1. Ook al leveren de vvt organisaties geen data aan, het lijkt ons toch nuttig dat de vvt vertegenwoordiger deelneemt aan de werkgroep, met name ook voor de duiding.

We betrekken het AB ROAZ drie keer bij het regiobeeld+

Bijeenkomst fase 1

- Presenteren resultaten kwalitatieve analyse.
- Toelichten plan van aanpak kwantitatieve analyse specifieke knelpunten en kansen.
- Bespreken stand van zaken basis dataverzameling en commitment vragen op datauitvraag t.b.v. kwantitatieve analyse specifieke knelpunten en kansen.

Bijeenkomst fase 2

- Presenteren resultaten kwantitatieve analyse, zowel voor de basis als voor de analyses van specifieke knelpunten en kansen.
- Bespreken verhaallijn Regiobeeld+.

Bijeenkomst fase 3

- Presenteren eindrapport Regiobeeld+.

We communiceren met en informeren de regio

Doel

- Alle partijen blijven informeren over de ontwikkelingen rondom het ROAZ regiobeeld +
- Het ROAZ regiobeeld + is de basis voor het maken van het ROAZ regioplan alle partijen hierbij betrokken houden

Inhoud

- Maandelijkse update met beschrijving en voortgang van het proces
- Inzichten in eerste uitkomsten
- Delen (concept) en eindrapportage

Week 51
- Mailing bestuurders: spoorboekje, communicatie over interviews en focusgroepen en data AB ROAZ
- Mailing regio tactisch: spoorboekje, verwijzing naar website
- Nieuwsbrief Traumacentrum Zuidwest-Nederland

Week 52
- Mailing bestuurders: verwerkersovereenkomst en data uitvraag met toelichting

Week 2
- Mailing leden werkgroep: uitnodiging, communicatie over opdrachten werkgroep, betrekken van achterban

Vorm (maandelijks)

- Communicatie via de nieuwsbrief van het Traumacentrum Zuidwest Nederland
  Aanmelden nieuwsbrief - Traumacentrum Zuidwest-Nederland (traumacentrumzwn.nl)
- Uitgebreidere en verdere achtergrondinformatie op de website
  KOERS 2030 - Traumacentrum Zuidwest-Nederland (traumacentrumzwn.nl)