

13 feb 2018 -06:59

Een innovatief evaluatieprotocol voor de 34 RIZIV-conventies

RIZIV-conventies worden vooral gebruikt voor de financiering van multidisciplinaire zorg, zoals revalidatiezorg. Op verzoek van het RIZIV ontwikkelde het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) een methode om hun kwaliteit en efficiëntie te beoordelen (en eventueel te verbeteren). In plaats van een top-down-protocol is het een participatief proces geworden, waarbij alle belanghebbenden worden betrokken, om de uitwisseling van informatie aan te moedigen en een constructief klimaat tot stand te brengen.

In de Belgische gezondheidszorg worden 'conventies' afgesloten tussen het RIZIV en een of meer zorginstellingen, voor het verlenen, het beheer en de financiering van multidisciplinaire zorg. Conventies worden vooral gebruikt in het domein van de revalidatie, en ze worden erg gewaardeerd door de zorgverleners, omdat ze hen een zekere vrijheid geven om de zorg te organiseren volgens de heel uiteenlopende behoeften van hun patiënten.

Momenteel zijn er 34 conventies. Ze omvatten een breed gamma aan zorgdiensten en chronische en/of complexe problemen: diabetes, dementie, ademhalingsaandoeningen, zeldzame stofwisselingsziekten, genitale verminking, enz. Daardoor werd het voor het RIZIV moeilijk om de zorg binnen deze conventies te beoordelen. Aan het KCE werd daarom gevraagd om een methode te ontwikkelen om de kwaliteit en efficiëntie van de conventies te evalueren (en eventueel te verbeteren).

Uit de vele interviews van de KCE-onderzoekers en de experts kwalitatieve analyse van het bedrijf ShiftN bleek echter al snel dat deze evaluatie niet alleen top-down kon worden gedaan. Het was immers ook essentieel om rekening te houden met de opmerkingen en suggesties van het terrein. Daarom werd er een 'meta-evaluatieprotocol' ontwikkeld, waarbij zowel zorgverleners als het RIZIV hun beoordeling geven. Op die manier wordt het uitwisselen van relevante informatie aangemoedigd, ontstaat er een klimaat van vertrouwen en wordt er een participatief leerproces opgestart, waaraan het College van Artsen-directeuren (RIZIV), de zorgverleners en de leidinggevenden van de zorginstellingen deelnemen.

Het protocol heeft niet de vorm van een gedetailleerde vragenlijst, maar bevat een aantal essentiële vragen om de dialoog tussen de zorginstellingen en het RIZIV te structureren, zodat er eerder ervaringen en ideeën dan cijfers worden verzameld. Indien nodig kan dit protocol worden aangevuld met kwalitatieve of kwantitatieve kwaliteitsindicatoren voor elke specifieke conventie.

Meta-evaluatieprotocol voor conventies

Thema's	Vraag	Sub-vragen	Wie heeft de bewijslast?
STRATEGIE	I. Is de conventie nog steeds nodig?	I.1. <i>Beantwoordt de conventie aan een aantoonbare volksgezondheidsbehoefte?</i>	RIZIV

		I.2. <i>Bestaan er alternatieve financieringsmodellen om aan deze behoefte te voldoen?</i>	RIZIV
	II. Zorgt de conventie voor een voldoende geografische dekking van de diensten in overeenkomst met de vraag?		RIZIV
KWALITEIT	III. Biedt de zorgverlener de beste zorg?	III.1. <i>Kunnen de zorgverleners de klinische doelstellingen van de conventie behalen?</i>	zorginstellingen
		III.2. <i>Bestaan er klinisch relevante en transparante resultaatindicatoren die de kwaliteit van de geleverde zorg kunnen evalueren? Zo niet, welke inspanningen en investeringen zijn gebeurd om deze vast te leggen?</i>	zorginstellingen
		III.3. <i>Engageren de zorgverleners zich om de kwaliteit van de gefinancierde zorg binnen hun instellingen te verbeteren?</i>	zorginstellingen
		III.4. <i>Worden er aantoonbare inspanningen geleverd om een kwaliteitsbeheersysteem op niveau van de conventie in te voeren?</i>	zorginstellingen
	IV. Leidt de conventie tot een effectieve concentratie van expertise?	IV.1. <i>Zorgt de conventie ervoor dat de expertise voor de betrokken patiëntengroep wordt geconcentreerd binnen het zorgsysteem?</i>	RIZIV / zorginstellingen
		IV.2. <i>Zorgt de conventie ervoor dat de multidisciplinaire (klinische en paramedische) expertise adequaat wordt geconcentreerd binnen elke deelnemende zorginstelling?</i>	RIZIV / zorginstellingen

FINANCIEEL	V. Werkt het multidisciplinaire team efficiënt binnen het kader van de conventie?	V.1 <i>Worden de middelen adequaat ingezet om de doelstellingen van de conventie te behalen?</i>	zorginstellingen
		V.2 <i>Is het personeel dat wordt voorzien in de conventie voldoende om te beantwoorden aan de zorgbehoeften?</i>	zorginstellingen
		V.3 <i>Staan de gezondheidsresultaten in verhouding tot de bestede middelen?</i>	zorginstellingen
		V.4 <i>Helpt de conventie alternatieve gezondheidskosten te voorkomen?</i>	zorginstellingen
PRAKTIJKEN	VI. Schept de conventie de juiste omstandigheden om een professioneel oordeel te kunnen vellen?	VI.1. <i>Maakt de conventie een doeltreffend case management mogelijk?</i>	zorginstellingen
		VI.2. <i>Maakt de conventie een flexibele concentratie van de multidisciplinaire expertise mogelijk, in functie van de behoeften?</i>	zorginstellingen
	VII. <i>Brengt de conventie de zorgverleners en de bestuurders van de zorginstelling op éénzelfde lijn in het belang van de patiënt?</i>		zorginstellingen
	VIII. <i>Wordt er spanning ervaren tussen de klinische en financiële voorwaarden geassocieerd met de conventie en patiëntennoden?</i>		zorginstellingen

	IX. Wordt er spanning ervaren tussen de huidige klinische praktijk en de beperkingen die de conventie oplegt?		zorginstellingen
	X. In welke mate integreert de conventie de inbreng van de patiënten of hun vertegenwoordigers?	X.1. <i>Op welke manier wordt er in de praktijk rekening gehouden met de inbreng van de patiënten?</i>	zorginstellingen
		X.2. <i>Heeft de inbreng van de patiënten een impact op de aangeboden diensten?</i>	zorginstellingen
INNOVATIE	XI. Moedigt de conventie (technologische, organisatorische) innovatie aan, ten voordele van de patiënten die binnen en buiten de conventie zorg krijgen?		zorginstellingen
	XII. Wordt de conventie onorthodox gebruikt? Leidt de conventie tot positieve neveneffecten van welke aard dan ook (niet beperkt tot enkel de voordelen binnen het kader van de conventie)?		zorginstellingen