

Belangrijkste wijzigingen in het inkoopdocument Waardegerichte inkoop van zorg voor patiënten met borstkanker 2019-2021, versie 12 november 2018.

Hoofdstuk	Versie 1.0, 11 september 2018	Versie 2.0, 1 november 2018
Hele document	TTP	i2i
2.3 Deelnemers	ZorginZicht data	Aangepast naar indicatorenset van de NBCA
2.5 Uitkomstindicatoren	Acute complicaties van de behandeling worden niet landelijk geregistreerd. Een textbook outcome gebaseerd op ziekenhuis- of declaratiedata (DBCzorgproducten en zorgactiviteiten) kan een hulpmiddel zijn om zicht te krijgen op een gecompliceerd beloop. De textbook outcome definieert een ongecompliceerd beloop op basis van bijvoorbeeld opnamedagen, heropnames en heringrepen.	<i>Term 'textbook outcome' aangepast naar 'ongecompliceerd beloop'</i> . Op dit moment bestaat er nog geen landelijke registratie voor de acute complicaties. In dit traject wordt daarom een textbook outcome gehanteerd. Een textbook outcome is een methode om het korte termijn resultaat van een klinisch zorgtraject te monitoren en te vergelijken met andere zorgaanbieders. Op deze manier kan zicht verkregen worden op een gecompliceerd beloop. De analyse wordt uitgevoerd op basis van bestaande (declaratie)gegevens; tijdrovende extra registraties zijn daarmee niet nodig. Elementen van de textbook outcome voor borstkanker kunnen bijvoorbeeld zijn: verlengde opnameduur, heropname en antibiotica voorschrift (ivm wondinfectie). Menzis zal na afstemming met de NBCA tijdens de eerste spiegelbijeenkomst een voorstel doen voor een textbook outcome. Na bespreking met de deelnemende ziekenhuizen wordt de textbook outcome voor 2019 vastgesteld.
2.5 Uitkomstindicatoren	Eén contactpersoon	Dit begrip wordt vervangen door <i>'één vast aanspreekpunt'</i> . Dit is in het hele inkoopdocument doorgevoerd. De uitwerking van 'een vast aanspreekpunt' is besproken met de BVN en sluit aan bij de definiëring zoals opgenomen in het document 'De multidisciplinaire normering oncologische zorg in Nederland, Soncos 2018'. Naast de hoofdbehandelaar heeft de patiënt toegang tot tenminste <i>één vast aanspreekpunt</i> cq case manager in de keten, zoals een verpleegkundig specialist, een oncologieverpleegkundige of een andere zorgverlener die de hierna te noemen rol kan vervullen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze zorgverlener maakt onderdeel uit van een team waarin men elkaar onderling kan vervangen en dat onderdeel uitmaakt van het</li> </ul>

		<p>multidisciplinaire team voor diagnostiek en behandeling.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze zorgverlener overziet het hele multidisciplinaire en transmurale traject van diagnostiek, behandeling en nazorg.</li> <li>• Deze zorgverlener is inhoudelijk gespecialiseerd (middels officiële specialisatie of als aandachtsgebied) op de betreffende aandoening.</li> <li>• Deze zorgverlener kent de patiënt in zijn hele context.</li> <li>• Deze zorgverlener functioneert als vast aanspreekpunt voor de patiënt. Dit betekent dat: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deze zorgverlener een vast anker is voor de patiënt gedurende het hele traject van diagnostiek en behandeling;</li> <li>- En dat deze zorgverlener toegang heeft tot het dossier van de patiënt en telefonisch of per email laagdrempelig en snel bereikbaar is voor vragen en begeleiding van de patiënt en/of naasten.</li> </ul> </li> </ul>
2.8 Spiegelbijeenkomst en verbetercyclus	De deelnemers krijgen voor de spiegelbijeenkomst een rapportage met benchmarkgegevens over de uitkomsten en kostendrijvers van de geleverde borstkankerzorg.	<p>Aangevuld:</p> <p>De deelnemers krijgen voor de spiegelbijeenkomst een rapportage met benchmarkgegevens over de uitkomsten en kostendrijvers van de geleverde borstkankerzorg. <i>De uitkomsten van zorg zijn gebaseerd op alle borstkankerpatiënten die door de zorgaanbieder zijn behandeld (bron: transparante kwaliteitsindicatoren, gepubliceerd door Zorginstituut Nederland). De kostendrijvers zijn gebaseerd op de Menzis declaratiedata en betreft dan ook enkel Menzis verzekerden.</i></p>
2.8 Spiegelbijeenkomst en verbetercyclus	<p>Irradicaliteit.</p> <p>Bij alle ziekenhuizen is het percentage irradicaliteit in 2017 onder de norm zoals gedefinieerd in de NBCA indicatorenset. Stimulering van een verdere verlaging van het percentage irradicaliteit kan als ongewenst effect hebben dat het percentage borstamputaties toe gaat nemen.</p>	<p>Aangevuld:</p> <p>Irradicaliteit.</p> <p>Bij alle ziekenhuizen is het percentage irradicaliteit in 2017 onder de norm zoals gedefinieerd in de NBCA indicatorenset. Stimulering van een verdere verlaging van het percentage irradicaliteit kan als ongewenst effect hebben dat het percentage borstamputaties toe gaat nemen. <i>In dit inkooptraject wordt niet gestuurd op het verder verlagen van de irradicaliteit beneden de norm van de NABON.</i></p>
2.8 Spiegelbijeenkomst en verbetercyclus	De elementen die worden meegenomen bij het bepalen van een verbetering in de waarde van zorg:	De elementen die worden meegenomen bij het bepalen van een verbetering in de waarde van zorg: 1. PROMs. Zoals al in paragraaf 2.5 is opgemerkt zitten

	1. PROMs. Zoals al in paragraaf 2.5 is opgemerkt zitten er haken en ogen aan het gebruik van de PROM op korte termijn. Daarom zal de PROM nog niet worden meegenomen in de kwaliteitsindicatoren voor 2019.	<del>er haken en ogen aan het gebruik van de PROM op korte termijn. Daarom zal de PROM nog niet worden meegenomen in de kwaliteitsindicatoren voor 2019.</del> →-PROM's wordt hier voor 2019 verwijderd.
2.8 Spiegelbijeenkomst en verbetercyclus	Tabel 2. Gewichten van borstcontourbehoud en Samen Beslissen zijn respectievelijk 3 en 1.	Tabel 2. De gewichten van borstcontourbehoud, 1 vast aanspreekpunt en Samen Beslissen worden gewijzigd in 2.
2.10 Vergoeding	Paragraaf 2.10 concept inkoopdocument: - Er worden meerdere bundels gehanteerd;	Paragraaf 2.10 Vergoeding is aangevuld en herschreven. Belangrijkste wijzigingen in deze paragraaf zijn oa: - Berekening van 1 individuele bundel met 'add on' voor DIEP; - Schoning op basis van gerealiseerde volume * Open DIS tarieven (gecorrigeerd voor overdekking); - Nacalculatie op basis van gerealiseerde volume * Open DIS tarieven (gecorrigeerd voor overdekking).
3. Fasering en planning	-	De data in paragrafen 3.2 tot en met 3.6 zijn aangepast aan de actuele planning. Het definitieve inkoopdocument wordt 12 november 2018 naar de potentiële deelnemers gestuurd. Zorgaanbieders kunnen zich tot 13 december 2018 aanmelden voor het inkooptraject.
3.7 Doorontwikkeling in 2020 en 2021	Uitbreiding van de uitkomstindicatoren met de extra indicatoren over de jaren 2019 en 2020 (m.n. PROMs conform de ICHOM standaard set en data van IKNL, textbook outcome);	Aangevuld: Uitbreiding van de uitkomstindicatoren met de extra indicatoren over de jaren 2019 en 2020 (m.n. PROMs conform de ICHOM standaard set en data van IKNL, textbook outcome). <i>Terugkoppelen van de PROMs in de spreekkamer door middel van onder andere een rapportage die de patiënt ook begrijpt, technische koppeling EPD en patiëntenportal, proces aanpassingen en opleiden van personeel.</i>