

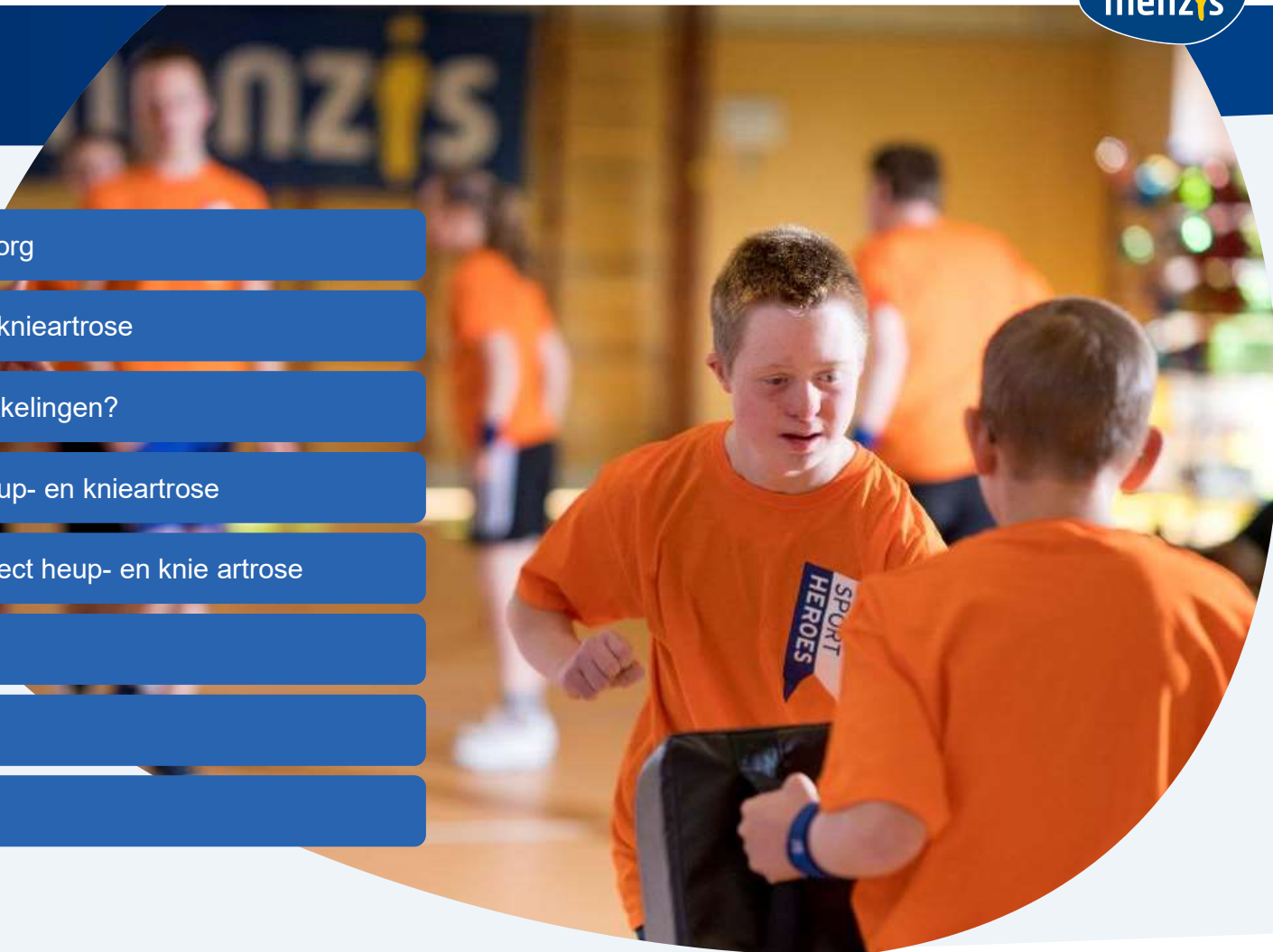


# Waardegericht zorgtraject Heup- en Knieartrose

PROSPECTUS 2021 - 2023

# Inhoud

1. Visie Menzis op waardegerichte zorg
2. Ontwikkelingen rondom heup- en knieartrose
3. Hoe kijkt Menzis naar deze ontwikkelingen?
4. Doel waardegericht zorgtraject heup- en knieartrose
5. Resultaten waardegericht zorgtraject heup- en knie artrose
6. Agenda geplande bijeenkomsten
7. Deelnemers
8. Bijlagen



# Visie Menzis op Waardegerichte Zorg

*Goede en betaalbare zorg voor iedereen. Dat is ons uitgangspunt. We maken ons sterk voor de juiste zorg op de juiste plek. Nu en in de toekomst. Daarbij staat de gezondheidsvraag van onze verzekerden voorop. We focussen op die zorg die waarde voor hen toevoegt. Dichtbij huis als het kan, verder weg als het moet. We noemen dat 'waardegerichte zorg'.*

Om onze zorg goed, betaalbaar en toegankelijk te houden, is verandering nodig; de zorgvraag stijgt, de personele capaciteit daalt en zorgkosten stijgen. De afgelopen jaren hebben we, samen met onze zorgpartners in de Menzis regio's (Noord, Achterhoek, Twente, Midden en West) een transitie ingezet om toe te werken naar toekomstbestendige zorg. Hierbij worden mogelijkheden op het gebied van digitalisering steeds meer toegepast.

We werken vanuit onze visie samen met partners om optimaal invulling te geven aan onze maatschappelijke rol. Dit begint met het concreet formuleren van de onderdelen die voor ons nodig zijn om tot waardegerichte zorg te komen:

- Kwaliteit van zorg
- Betaalbare zorg
- Leefkracht
- Organisatie van zorg

# Waardegerichte zorgtrajecten

Menzis ziet de waardegerichte zorgtrajecten (wgz-traject) als een middel om te komen tot waardegerichte zorginkoop. Binnen de wgz-trajecten gaat Menzis samen met zorgprofessionals in gesprek over wat goede en betaalbare zorg is en wat nodig is om gewenste transitie te realiseren en waar nodig te versnellen. In de voorliggende prospectus staat de invulling van het wgz-traject heup- en knieartrose 2021-2023 beschreven. In de cyclus van de wgz-trajecten zijn vier onderdelen te onderscheiden:

## **Benchmarkrapportages**

Deelnemers ontvangen jaarlijks een rapportage met benchmarkgegevens op kwaliteit en kosten. Voor het inzicht op kosten wordt gebruik gemaakt van de declaratiedata van Menzis.

## **Spiegelbijeenkomsten**

Deelnemers gaan onder leiding van een onafhankelijke partij in gesprek over inzichten uit de benchmarkrapportage en verbeterplannen. Het doel is dat deelnemers kennis en ervaring delen, inspiratie opdoen om de waarde van zorg te verhogen en verbeterpunten ophalen op hun verbeterplannen.

## **Doorontwikkelbijeenkomsten**

Deelnemers gaan samen met Menzis in gesprek over potentiële doorontwikkeling voor de komende periode. Hierbij wordt onder andere het format van het verbeterplan en de inhoud van de benchmarkrapportage besproken, bijvoorbeeld welke indicatoren worden wel/niet meegenomen en hoe worden de analyses uitgevoerd.

## **Verbeterplannen**

Deelnemers leveren jaarlijks een verbeterplan aan waarin beschreven staat hoe zij gericht de waarde van zorg gaan verhogen. In dit plan staan de volgende punten tenminste beschreven: verbeterteam, aanleiding, concreet verbeterpunt, meetbaar (verwacht) effect op kwaliteit en/of kosten, tijdspad voor implementatie en monitoring.

# Waarom kiezen we voor heup- en knieartrose?

In 2018 staat artrose op nummer 5 in de top-10 ziekten met de **grootste ziektelast** in Nederland. Ziektelast is hierbij uitgedrukt in DALY's. (Volksgezondheidszorg.info, 2021)

In Nederland zien we een **groeidend aantal patiënten** met artrose

- Gemiddeld heeft 14,6% van alle inwoners van Nederland gewrichtsklachten van heupen of knieën in 2017-2019. (Volksgezondheidszorg.info, 2021)
- In 2019 waren er naar schatting 1,5 miljoen mensen met artrose bekend bij de huisarts (Volksgezondheidszorg.info, 2021)
- Op basis van demografische ontwikkelingen is de verwachting dat het absolute aantal mensen met artrose tussen 2015 – 2040 zal stijgen met 41%. In 2040 zijn er dan ruim een miljoen mensen meer met artrose dan in 2015. (Volksgezondheidszorg.info, 2021)

Door deze groei is **ook toename in kosten** verwacht

- In 2017 schat het RIVM de kosten van artrose op ruim €1,2 miljard, waarvan 52% MSZ, 28% ouderenzorg en 6% eerstelijnszorg. Dit is 1,4% van de totale kosten van de gezondheidszorg in Nederland (Kostenvanziekten.nl, 2021)

## De verwachte stijging van artrosepatiënten in 2015 - 2030 is ook zichtbaar in de regio's waar Menzis de grootste zorgverzekeraar is:

- Noord Bijna 60%
- Twente Ruim 50%
- Achterhoek Bijna 60%
- Midden
  - Rivierenland Ruim 70%
  - Gelderse Vallei Rond 65%
  - Arnhem Ruim 60%
- West Rond 65%



# Welke inzichten zijn bekend vanuit Zinnige Zorg?

Vanuit het Zorginstituut Nederland wordt binnen het programma Zinnige Zorg het verzekerde pakket systematisch doorgelicht. Met als doel de kwaliteit van zorg te verbeteren, gezondheidswinst voor de patiënt te realiseren en onnodige kosten te vermijden. In 2014 is een het 'Verbetersignalement zorg bij artrose van knie en heup' opgesteld. Hierbij stelde het Zorginstituut Nederland vast dat ruimte voor verbetering met name mogelijk is op:

1. Doelmatige inzet van beeldvormende diagnostiek
2. Selectieve plaatsing van heup- en knieprothesen d.m.v. betere patiëntvoorlichting, gedeelde besluitvorming, toepassing van stepped care en PROM

Tijdens de evaluatiefase heeft het Zorginstituut Nederland in kaart gebracht hoe de verbeterafspraken zijn bereikt. Hieronder delen we een aantal bevindingen vanuit het rapport 'Tussentijdsevaluatie Zinnige Zorg voor mensen met artrose van knie en heup, 2021':

- Tussen 2014-2017 is aantal nieuwe patiënten met heup/knieprothese plaatsing afgenomen met 4-5%
- Tussen 2014-2017 zijn kosten van heup/knieprotheseplaatsing afgenomen met €19 miljoen, voornamelijk door afname van het aantal nieuwe patiënten en voor kleiner deel door afname van gemiddeld tarief van protheseplaatsing
- Tussen 2014-2017 zijn totale kosten voor beeldvormende diagnostiek in 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn afgenomen met €1,4 miljoen
- Stepped care: ruim 30% van de patiënten krijgen fysio- of oefentherapie voorafgaand aan hun heup/knieprotheseplaatsing; het percentage varieert per instelling waar de operatie plaatsvindt: knie 6% – 72%, heup 11% – 73%
- PROM is nog geen standaardonderdeel van behandelbeleid

# Hoe kijkt Menzis naar deze ontwikkelingen?

- Het is onze gezamenlijke verantwoordelijkheid om de toename in artrosepatiënten gezamenlijk om te buigen. Hiervoor liggen kansen in preventie, bijvoorbeeld door in te zetten op de link tussen overgewicht en artrose.
- Daarnaast is het van belang dat de toename in artrosepatiënten niet leidt tot een evenredige toename in de 2<sup>e</sup> lijnszorg. Om dit te voorkomen kan het stepped-care principe beter ingevuld worden. Hierbij vindt Menzis een goede voorlichting aan haar verzekerden en een gezamenlijke besluitvorming met haar verzekerden zeer belangrijk.
- Om dit te bewerkstelligen vindt Menzis het noodzakelijk om als zorgaanbieders in een regio samen te werken in een netwerk rondom de zorg voor artrose. Een netwerk dat over de lijnen heen samenwerkt, met wederzijds respect.
- Menzis neemt in haar regio's een proactieve rol om de gewenste transitie te realiseren en waar nodig te versnellen.

## Waardegerichte zorgtraject heup- en knieartrose

- Rondom de zorg voor heup- en knieartrose wil Menzis de gewenste transitie samen met betrokken zorgpartners invulling geven binnen het waardegerichte zorgtraject heup- en knieartrose.
- Het waardegerichte zorgtraject heup- en knieartrose is van start gegaan in 2018. De bevindingen over de periode 2018-2020 zijn positief, zoals de constructieve discussies over de benchmarkinformatie. Daarnaast zien we een toename in volume, een verschuiving in behandelmix en een afname in zorgkosten. De studie naar de triggers van deze bevindingen loopt nog. Het is van belang dat we de juiste triggers gezamenlijk bestendigen.
- Menzis wil het waardegerichte zorgtraject heup- en knieartrose graag aangescherpt vervolg geven. Hierna volgt een toelichting op het waardegerichte zorgtraject voor de periode 2021-2023.



# Doel waardegericht zorgtraject

Wat is het doel van de waardegerichte zorgtrajecten (wgz-trajecten) binnen Menzis?

Waardegericht inkopen waarbij de waarde van zorg voor onze verzekerden geoptimaliseerd wordt door het continu en gestructureerd verbeteren van zorg en het gezamenlijk vinden van best practices met betrokken partijen

Wat is het doel van het wgz-traject heup- en knieartrose?

Het wgz-traject heup- en knieartrose kent vier doelstellingen:

- Eind 2023 hebben deelnemers uit de Menzis-regio's hun zorg voor heup- en knie artrose georganiseerd in een regionaal netwerk of de realisatie bevindt zich in een vergevorderd stadium. In dit netwerk participeren tenminste orthopeden vanuit ziekenhuis/ZBC, huisartsen en fysiotherapeuten
- Eind 2023 heeft Menzis samen met de deelnemers de best practices op textbook outcome voor heup- en knie artrose geformuleerd
- Eind 2023 hebben deelnemers zich aantoonbaar verbeterd op stepped care conform landelijke doelstellingen zoals geformuleerd binnen het project Zinnige Zorg (Bijlage 1)
- Eind 2023 scoren deelnemers op de Gepast Gebruik onderwerpen (Bijlage 2) conform landelijke doelstellingen zoals geformuleerd binnen het project Zinnige Zorg (Bijlage 1)

Nevendoel is om blijvend met de deelnemers en NOV in gesprek te zijn over kwaliteitsdata, waaronder PROMs voor heup- en knieartrose.

# Resultaten per doel naar tijdslijn (I)

Het wgz-traject heup- en knieartrose levert per doelstelling verschillende resultaten op. In onderstaande tabellen zijn per doelstelling de verwachte (tussen)resultaten weergegeven. Hierbij is aangegeven wanneer welk resultaat wordt verwacht.

De afbakening van heup- en knieervanging staat weergegeven in Bijlage 3.

De resultaten die het wgz-traject heup- en knieartrose oplevert zijn gedeeltelijk afhankelijk van externe factoren en ook onderling afhankelijk.

Regionaal netwerk	Wanneer	Opmerking
Overzicht van netwerken uit (tenminste) de Menzis regio	Q2 2021	Deelnemers geven aan of men samenwerkt in de regio; en zo ja, wat deze samenwerking inhoud
Verbeterplannen op netwerk (bijvoorbeeld regiotafel op orthopedie voor heup/knie artrose met in elk geval: ziekenhuis/ZBC + huisarts + fysiotherapeut)	2021-2023	Deelnemers bepalen zelf of ze één plan voor 3 jaar opstellen (voorzien van tijdslijn per jaar) of elk jaar één plan aanleveren
Data-gedreven overzicht van best practices op Stepped Care (incl. Samen Beslissen)	Q3 2024	Openbare data over 2023 is per mei 2024 beschikbaar.

# Resultaten per doel naar tijdlijn (II)

Textbook Outcome op stepped care	Wanneer	Opmerking
Data-gedreven inzicht in Stepped Care	Q1 2022	Data geeft o.a. inzicht in Gepast Gebruik onderwerpen (Bijlage 2), indicatoren via Zorginzicht (Bijlage 4), Samen Beslissen, PROM respons, kostendrijvers (Bijlage 5)
Definitief vaststellen van verbeterpotentieel deelnemers op stepped care (doorontwikkelbijeekomst)	Q1 2022	
Indien verbeterpotentieel op basis van beschikbare data: verbeterplan	2022-2023	
Definitief vaststellen van Textbook Outcome op Stepped Care *	Q3 2022	

\* Na afronding van het wgz-traject heup- en knieartrose kan Menzis de textbook outcome opnemen als inkoopvoorwaarde, bijvoorbeeld: "Zorgaanbieder MSZ voldoet voor tenminste x% aan textbook outcome".

PROM respons	Wanneer	Opmerking
Definitief vaststellen van verbeterpotentieel deelnemers op PROM respons (doorontwikkelbijeekomst)	Q1 2021	
Indien verbeterpotentieel op basis van beschikbare data: verbeterplan op PROM respons	2021-2023	

# Agenda geplande bijeenkomsten 2021-2023

## 2021, Q1 Doorontwikkelbijeenkomst

- Doorontwikkeling afstemmen

## 2021, Q2/3 Spiegelbijeenkomst

- Bediscussiëren inzichten uit data op stepped care
- Inzichten delen op huidige netwerken

## 2022, Q1 Doorontwikkelbijeenkomst

- Definitief afstemmen data-gedreven inzicht op stepped care en verbeterpotentieel bepalen
- Bediscussiëren technische opzet textbook outcome heup/knie

## 2022, Q2/3 Spiegelbijeenkomst

- Voortgang op verbeterplannen / netwerken delen
- Bediscussiëren inzichten uit data op stepped care en textbook outcome

## 2023, Q1 Doorontwikkelbijeenkomst

- Afstemming over vaststellen van best practices

## 2023, Q2/3 Spiegelbijeenkomst

- Voortgang op verbeterplannen / netwerken delen
- Concept vaststellen wat best practices zijn
- Afsluiting wgz-traject heup/knie

# Deelnemers

Zorgaanbieders binnen de medisch specialistische zorg die heup- en knie vervanging uitvoeren kunnen deelnemen aan het wgz-traject. Zorgaanbieders hebben bij aanvang over ten minste één jaar historische data beschikbaar zijn om op te kunnen verbeteren. Het wgz-traject richt zich primair op zorgaanbieders die zich bevinden in de Menzis regio's. Zorgaanbieders buiten de Menzis regio's die interesse hebben in deelname zijn van harte welkom om contact op te nemen via hun contactpersoon bij Menzis om gezamenlijk de toegevoegde waarde te bespreken.

Menzis heeft de mogelijkheid om het wgz-traject te stoppen indien er niet meer dan 5 zorgaanbieders deelnemen aan het wgz-traject.

Bij deelname aan de het wgz-traject verwachten we het volgende van elkaar:

- Commitment met doel van het project
- Bekwaamheid om boven eigen maatschap / ziekenhuis / verzekeringsinstelling uit te stijgen t.a.v. de patiëntenzorg en de maatschappelijke rol t.a.v. de zorgkosten
- Vertrouwen in gezamenlijke data
- Proactief de vertaalslag maken naar praktische verbeterstappen binnen het eigen werkgebied
- Intrinsieke motivatie om op gestructureerde wijze te verbeteren
- Binnen vertrouwelijke setting open het gesprek aangaan met elkaar

# Bijlage 1: Doelstellingen vanuit Zinnige Zorg

## Beelvormende diagnostiek

- het percentage radiologische onderzoeken aangevraagd door de huisarts bij patiënten met knieartrose in 2021 afgenomen naar 25% (ten opzichte van 30,5% in 2014);
- het percentage radiologische onderzoeken aangevraagd door de huisarts bij patiënten met heupartrose in 2021 afgenomen naar 25% (ten opzichte van 47,8% in 2014);
- het percentage MRI's bij patiënten met knieartrose die conservatief behandeld worden in 2021 afgenomen naar 5% (ten opzichte van 14,1% in 2014);
- het percentage MRI's bij patiënten met heupartrose die conservatief behandeld worden in 2021 afgenomen naar 5% (ten opzichte van 6,8% in 2014);
- het percentage MRI's bij operatief behandelde patiënten met knie- en artrose blijft gelijk;

## Toepassing Stepped Care

- Minimaal 75% van de patiënten die een knie- of heupprothese krijgen in 2021, voorafgaand aan de operatie fysio- of oefentherapie heeft ontvangen. Dit gebeurt in 2017 bij een derde van de patiënten.

# Bijlage 2: Onderwerpen Gepast Gebruik

Zorgevaluatie en Gepast Gebruik toont op hun website [www.zorgevaluatiegepastgebruik.nl](http://www.zorgevaluatiegepastgebruik.nl) een implementatieagenda met onderwerpen over Gepast Gebruik. Binnen het specialisme orthopedie worden 3 onderwerpen genoemd op heup- en knieartrose:

1. Het verminderen van niet-gepaste artroscopieën bij degeneratieve knieklachten bij patiënten van 50 jaar zonder slotklachten
2. Het verminderen van niet-gepaste MRI's bij degeneratieve knieklachten bij patiënten van 50 jaar zonder slotklachten
3. Het verminderen van heup- en knieervanging zonder adequaat conservatieve behandeling

## Bijlage 3: Afbakening heup- en knie vervanging

Het wgz-traject richt zicht op heup- en knie vervanging bij patiënten ouder dan 17 jaar. De geïnccludeerde zorgtrajecten worden geselecteerd door de combinaties van indicatiediagnose en DBC product zoals hieronder weergegeven:

Diagnose	Diagnose code	DBC zorgproduct	Zorgproduct code	Declaratie code
Arthrosis bekken / heup / bovenbeen	1701	Totale heup operatie/ Implantatie heupprothese bij artrose   Met VPLD   Botspierstelsel ziekte/laat gev trauma	131999052	15B034
Arthrosis bekken / heup / bovenbeen	1701	Totale heup operatie/ Implantatie heupprothese bij artrose   Zonder VPLD   Botspierstelsel ziekte/laat gev trauma	131999051	15B033
Arthrosis knie	1801	Totale knie operatie/ Implantatie knieprothese bij artrose   Met VPLD   Botspierstelsel ziekte/laat gev trauma	131999104	15B062
Arthrosis knie	1801	Totale knie operatie/ Implantatie knieprothese bij artrose   Zonder VPLD   Botspierstelsel ziekte/laat gev trauma	131999103	15B061



## Bijlage 4a: Indicatorenset KNIE zorginzicht 2021

Nummer	Indicatornaam	Bron	Transparantie
1a	Volume TKP	LROI	Verplicht
1b	Volume UKP	LROI	Verplicht
2a	Volume knierevisies als gevolg van infectie of verdenking op infectie	LROI	Verplicht
2b	Volume knierevisies zonder (verdenking op) infectie	LROI	Verplicht
3a	Percentage diepe postoperatieve wondinfecties binnen 90 dagen	ZIS	Verplicht
3b	Percentage diepe postoperatieve wondinfecties binnen 365 dagen	ZIS	Vrijwillig
4a	Responspercentage preoperatieve PROM L	LROI	Verplicht
4b	Pre-score PROMs knie	LROI	Verplicht
4c	Verschilscore PROMs knie, 6 maanden	LROI	Verplicht
4d	Verschilscore PROMs knie, 12 maanden	LROI	Verplicht
5a	Revisie (vaste componenten) binnen 1 jaar	LROI	Verplicht
5b	Volledigheid registratie LROI	LROI	Verplicht
6	Verdeling geplaatste knieprothesen per ODEP-categorie	LROI	Verplicht
7a	Aantal orthopedisch chirurgen dat knierevisiechirurgie uitvoert	ZIS	Verplicht
7b	Aantal orthopedisch chirurgen dat primaire knieprothesen plaatst	ZIS	Verplicht

Zie voor nadere toelichting: <https://www.zorginzicht.nl/binaries/content/assets/zorginzicht/kwaliteitsinstrumenten/indicatorenengids-knieprothese-verslagjaar-2021.pdf>

## Bijlage 4b: Indicatorenset HEUP zorginzicht 2021

Nummer	Indicatornaam	Bron	Transparantie
1a	Volume THP	LROI	Verplicht
2a	Volume heuprevisies als gevolg van infectie of verdenking op infectie	LROI	Verplicht
2b	Volume heuprevisies zonder (verdenking op) infectie	LROI	Verplicht
3a	Percentage diepe postoperatieve wondinfecties binnen 90 dagen	ZIS	Verplicht
3b	Percentage diepe postoperatieve wondinfecties binnen 365 dagen	ZIS	Vrijwillig
4a	Responspercentage preoperatieve PROM L	LROI	Verplicht
4b	Pre-score PROMs heup	LROI	Verplicht
4c	Verschilscore PROMs heup, 3 maanden	LROI	Verplicht
4d	Verschilscore PROMs heup, 12 maanden	LROI	Verplicht
5a	Revisie (vaste componenten) binnen 1 jaar	LROI	Verplicht
5b	Volledigheid registratie LROI	LROI	Verplicht
6a	Verdeling acetabulumcomponenten per ODEP-categorie	LROI	Verplicht
6b	Verdeling femurcomponenten per ODEP-categorie	LROI	Verplicht
7a	Aantal orthopedisch chirurgen dat heuprevisiechirurgie uitvoert	ZIS	Verplicht
7b	Aantal orthopedisch chirurgen dat primaire THP plaatst	ZIS	Verplicht

Zie voor nadere toelichting: <https://www.zorginzicht.nl/binaries/content/assets/zorginzicht/kwaliteitsinstrumenten/indicatorenengids-heupprothese-verslagjaar-2021.pdf>

## Bijlage 5: Kostendrijvers heup- en knie vervanging

Kostendrijver zijn kosten voor de behandeling van heup- en knie vervanging die verantwoordelijk zijn voor het grootste deel van de behandeling. Het gebruik van kostendrijvers geeft geen compleet inzicht in kosten van de behandeling.

Kostendrijver	Eenheid
Verpleegdagen	Aantal dagen
Polikliniek	Aantal bezoeken
Röntgen foto	Aantal eenheden bewegingsapparaat
MRI	Aantal eenheden bewegingsapparaat
Intramurale fysiotherapie	Aantal behandelingen
Eerstelijns verblijf	Aantal opnames en duur opnames
Geriatrische revalidatie	Aantal opnames en duur opnames
Wijkverpleging	Aantal uren in eerste 3 maanden na ontslag verminderd met eventuele wijkverpleging vóór de operatie
Extramurale fysiotherapie	Aantal behandelingen gekoppeld aan de operatie



Voor vragen of opmerkingen naar aanleiding van deze prospectus kunt u contact opnemen via [waardegerichte Zorg@menzis.nl](mailto:waardegerichte Zorg@menzis.nl)

#### **Eigendomsrecht en geheimhouding**

Deze presentatie is eigendom van Menzis Zorgverzekeraar N.V. (hierna te noemen: Menzis), bevat bedrijfsinformatie van Menzis en is vertrouwelijk. Het is niet toegestaan deze presentatie of de daarin vervatte informatie te (laten) vermenigvuldigen en/of openbaar te (laten) maken, in welke vorm dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Menzis. Ook voor onderdelen waarvan auteursrechten bij derden berusten geldt dat verdere vermenigvuldiging en/of openbaarmaking niet is toegestaan. Menzis behoudt zich alle (intellectuele eigendoms)rechten voor. De informatie mag alleen gebruikt worden voor het doel waarvoor de informatie ter beschikking is gesteld, waarbij in het bijzonder geldt dat het gebruik in relatie met branchegenoten uitdrukkelijk is uitgesloten.