



Waardegerichte zorgtraject oogheelkunde

PROSPECTUS 2021 - 2023

Inhoud

1. Visie Menzis op waardegerichte zorg
2. Ontwikkelingen rondom oogzorg
3. Hoe kijkt Menzis naar deze ontwikkelingen?
4. Doel waardegericht zorgtraject oogheekunde
5. Resultaten waardegericht zorgtraject cataract
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 oogheelkunde 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

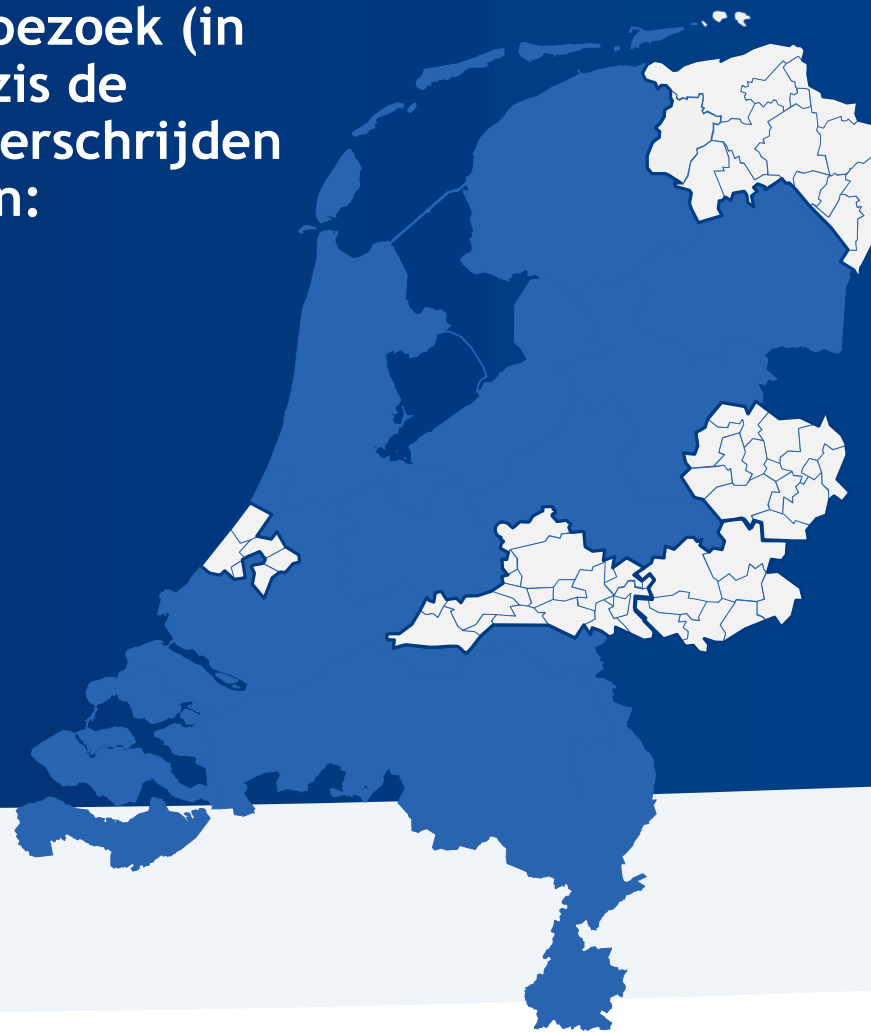
Deelnemers leveren jaarlijks een verbeterplan aan waarin beschreven staat hoe zij gericht de waarde van zorg gaan verhogen. In dit plan staan de volgende punten tenminste beschreven: verbeterteam, aanleiding, concreet verbeterpunt, meetbaar (verwacht) effect op kwaliteit en/of kosten, tijdsplan voor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

Waarom kiezen we voor oogheelkunde?

- De **toegankelijkheid** van de Nederlandse oogheelkundige zorg staat onder druk
- De **wachttijden** binnen MSZ overschrijden structureel de Treeknorm, ook in de regio's waar Menzis de grootste zorgverzekeraar is
- We zien een **groeïende vraag** naar oogzorg
 - Op basis van demografische ontwikkelingen is de verwachting dat het absoluut aantal mensen met gezichtsstoornissen tussen 2015 - 2040 zal stijgen met 52%. In deze prognose zijn vier oogandoeningen meegenomen: retinopathie, maculadegeneratie, staar en glaucoom (Volksgezondheidszorg.info, 2021)
 - Het Capaciteitsorgaan verwacht komende 10 jaar een groei van 14,5% voor de oogheelkundige zorgvraag. Dit is alleen gebaseerd op demografische veranderingen (Capaciteitsplan 2020-2023 Deelrapport 1. Capaciteitsorgaan, 2019)
 - Daarbij komt de bestaande onvervulde zorgvraag van 5% (actuele verschil tussen zorgaanbod en de zorgvraag). Een inschatting gebaseerd op onder andere wachtlijsten en vacatures (Capaciteitsplan 2020-2023 Deelrapport 1. Capaciteitsorgaan, 2019)
- Door deze groei is **ook toename in kosten** verwacht
 - In 2017 schat het RIVM de kosten van staar op €317 miljoen, waarvan 76% MSZ en 16% overige zorgaanbieders. Dit is 0,4% van de totale kosten van de gezondheidszorg in Nederland. In 2017 schat het RIVM de kosten van leeftijdsgebonden maculadegeneratie op €169 miljoen (Kostenvanziekten.nl, 2021).

De wachttijden tot polikliniekbezoek (in dagen) in de regio's waar Menzis de grootste zorgverzekeraar is overschrijden ook de Treeknorm van 4 weken:

Regio	Q3 2020	Q4 2020
Noord	158	63
Oost	169	134
Midden	91	97
West	163	166



Hoe kijkt Menzis naar deze ontwikkelingen?

- Het is onze gezamenlijke verantwoordelijkheid om toegankelijke oogzorg te realiseren en de toestroom van patiënten binnen de MSZ om te buigen.
- Hierbij is het van belang dat de groeiende vraag naar oogzorg, niet leidt tot een evenredige toename in de 2e lijnszorg. Om dit te voorkomen kan de oplossing gevonden worden in bijvoorbeeld digitalisering, taakherschikking en substitutie van zorg (zie Bijlage 1 voor een toelichting op taakherschikking en substitutie).
- Om dit te bewerkstelligen vindt Menzis het noodzakelijk om als zorgaanbieders in een regio samen te werken rondom oogheelkundige zorg in een netwerk dat over de lijnen heen samenwerkt, met wederzijds respect.
- Menzis neemt in haar regio's een proactieve rol om om de gewenste transformatie naar blijvend toegankelijke oogzorg te realiseren en waar nodig te versnellen.

Waardegerichte zorgtraject oogheelkunde

- Rondom oogheelkundige zorg wil Menzis de gewenste transitie samen met betrokken zorgpartners invulling geven binnen het waardegerichte zorgtraject oogheelkunde.
- Het waardegerichte zorgtraject staat 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 en een verschuiving in behandelmix. 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 graag aangescherpt en verbreed vervolg geven in het waardegerichte zorgtraject oogheelkunde. 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 continue en gestructureerd verbeteren van zorg en het gezamenlijk vinden van best practices met betrokken partijen

Wat is het doel van het wgz-trajecten oogheelkunde?

Het wgz-traject oogheelkunde kent drie doelstellingen:

1. Eind 2023 hebben deelnemers aan het wgz-traject oogheelkunde zich aantoonbaar verbeterd op taakherschikking. De kwantificering van deze doelstelling vindt plaats in Q3 2021 na afstemming over data-gedreven inzichten tijdens de spiegelbijeenkomst.
2. Eind 2023 hebben deelnemers aan het wgz-traject oogheelkunde zich aantoonbaar verbeterd op substitutie van zorg. De kwantificering van deze doelstelling vindt plaats in Q3 2021 na afstemming over data-gedreven inzichten tijdens de spiegelbijeenkomst.
3. Eind 2023 heeft Menzis samen met de deelnemers aan het wgz-traject oogheelkunde de best practice op textbook outcome voor leeftijdsgebonden maculadegeneratie (LMD)* geformuleerd. Hierbij sluiten we aan op de implementatieagenda Gepast Gebruik, zie bijlage 2.

Nevendoel is om blijvend met de deelnemers en NOG in gesprek te zijn over kwaliteitsdata, waaronder PROMs voor cataract en LMD.

* LMD betreft hoog volume zorg met een groeiende groep patiënten die gebruikt maakt van dure geneesmiddelen. Keuze voor LMD is gebaseerd op eerdere verkennende analyses die gedeeld zijn binnen het waardegerichte zorgtraject staar. Uit deze analyses bleek variatie tussen zorgaanbieders in kosten per anti-VEGF, switchgedrag anti-VEGF, tijd tot 1^e switch en tijd tussen injecties.

Resultaten per doel naar tijdslijn (I)

Het wgz-traject oogheelkunde 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 resultaten die het wgz-traject oogheelkunde oplevert zijn gedeeltelijk afhankelijk van externe factoren en ook onderling afhankelijk.

Resultaten op substitutie en taakherschikking	Wanneer?	Opmerking
Overzicht van lopende projecten op taakherschikking en substitutie uit (tenminste) de Menzis regio	Q2 2021	Deelnemers geven of er projecten lopen; en zo ja, wat dit project inhoud
Inzicht in verschillende zorgpaden van de deelnemers	Q2 2021	Deelnemers leveren beschrijving van zorgpad aan, waarin duidelijk aangegeven status op taakherschikking/substitutie beschreven staat
Data-gedreven definitie van substitueerbare oogheelkunde MSZ	Q3 2021	Zie Bijlage 4
Data-gedreven inzicht in taakherschikking	Q3 2021	Zie Bijlage 4
Definitief vaststellen van kwantitatieve doelstelling op taakherschikking en substitutie (spiegelbijeenkoms)	Q3 2021	Deze kwantificering wordt opgenomen in de doelstelling zoals geformuleerd op de vorige pagina
Verbeterplannen op taakherschikking en substitutie	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 best practices op substitutie en taakherschikking*	Q3 2024	Openbare data over 2023 is per mei 2024 beschikbaar.

* Na afronding van het wgz-traject oogheelkunde kan Menzis de textbook outcome opnemen als inkoopvoorwaarde, bijvoorbeeld: "Zorgaanbieder MSZ levert % substitueerbare zorg".

Resultaten per doel naar tijdlijn (II)

Resultaten op LMD	Wanneer?	Opmerking
Dashboard op LMD	Q3 2021	Data geeft o.a. inzicht in Gepast Gebruik onderwerpen (Bijlage 2)
Definitief vaststelling van verbeterpotentieel deelnemers op LMD (doorontwikkelbijeenkomst)	Q1 2022	
Indien verbeterpotentieel op basis van beschikbare data: verbeterplannen op LMD	2022-2023	
Textbook outcome op LMD*	Q3 2022	

* Na afronding van het wgz-traject oogheekunde kan Menzis de textbook outcome opnemen als inkoopvoorwaarde, bijvoorbeeld: "Zorgaanbieder MSZ voldoet voor x% aan textbook outcome op LMD".

PROM Respons	Wanneer?	Opmerking
Definitief vaststelling van verbeterpotentieel deelnemers op PROM respons (doorontwikkelbijeenkomst)	Q2 2021	Hierbij ligt de focus op de PROM respons voor cataract (Catquest-9SF), ook in indicatorenset van zorginzicht (zie Bijlage 3). Daarnaast is aandacht LMD
Indien verbeterpotentieel op basis van beschikbare data: verbeterplannen op PROM respons	2021-2023	Hierbij ligt de focus op de PROM respons voor cataract (Catquest-9SF). Daarnaast is aandacht LMD

Agenda geplande bijeenkomsten 2021-2023

2021, Q1 Doorontwikkelbijeenkomst

- Doorontwikkeling afstemmen

2021, Q2/3 Spiegelbijeenkomst

- Bediscussiëren inzichten uit data op substitutie, taakherschikking en LMD
- Inzichten delen op substitutie en taakherschikking

2022, Q1 Doorontwikkelbijeenkomst

- Definitief afstemmen data-gedreven definitie op substitutie en taakherschikking en verbeterpotentieel bepalen
- Bediscussiëren technische opzet textbook outcome LMD

2022, Q2/3 Spiegelbijeenkomst

- Voortgang op verbeterplannen delen
- Bediscussiëren inzichten uit data op substitutie, taakherschikking en textbook outcome LMD

2023, Q1 Doorontwikkelbijeenkomst

- Afstemming over vaststellen van best practices

2023, Q2/3 Spiegelbijeenkomst

- Voortgang op verbeterplannen delen
- Concept vaststellen wat best practices zijn
- Afsluiting wgz-traject oogheelkunde

Deelnemers

Zorgaanbieders binnen de medisch specialistische zorg die oogheelkundige zorg verlenen 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: taakherschikking en substitutie

Taakherschikking

- Taakherschikking is het structureel herverdelen van taken, inclusief verantwoordelijkheden tussen verschillende beroepen.
- Het doel van taakherschikking is om doelmatige, kwalitatief goede en toegankelijke zorg te blijven leveren zonder extra kosten.
- Medische professionals die taken van de oogarts kunnen overnemen binnen de medisch specialistische zorg (de tweede lijn) zijn: Verpleegkundig specialist, Physician Assistant (PA), Optometrist, Orthoptist. Binnen de oogzorg zien we met name optometristen en orthoptisten ingezet worden voor taakherschikking.
- Hoewel mogelijkheden van taakherschikking al langer bestaan en verankerd zijn in regelgeving, prestaties en tarieven voor de medisch specialistische zorg, ziet Menzis dat nog niet overal deze mogelijkheden (optimaal) worden benut.

Substitutie

- Substitutie biedt mogelijkheden om de toegang tot oogzorg te borgen en te vergroten. Met substitutie van zorg wordt bedoeld *“het doelbewust en doelgericht vervangen van een (deel van een) bestaande voorziening door een (deel van een) andersoortige voorziening, waarbij de oorspronkelijke functie vervuld blijft worden en wel voor een vergelijkbare patiëntenpopulatie”*.
- Binnen het domein oogzorg betekent dit een verschuiving van zorgverlening, waarbij laagcomplexe basiszorg in de eerste lijn door de optometrist wordt geleverd en complexe en hoog complexe specialistische zorg door de medisch specialist in de tweede lijn.
- Voor de realisatie van deze substitutie ziet Menzis een groot belang in de intensivering en landelijke formalisering van (regionale) samenwerking tussen optometristen, huisartsen en oogartsen, maar ook een rol voor digitalisering en innovatie.

Bijlage 2: Onderwerpen Gepast Gebruik

Zorgevaluatie en Gepast Gebruik toont op hun website www.zorgevaluatiegepastgebruik.nl een implementatieagenda met onderwerpen over Gepast Gebruik. Binnen het specialisme oogheelkunde wordt 1 onderwerp genoemd:

- Avastin als eerste keus bij de behandeling van natte maculadegeneratie

Bijlage 3: Indicatorenset cataract zorginzicht 2021

Nummer	Indicatornaam	Bron	Transparantie
1	Het percentage van de verrichte ingrepen dat volledig is ingevoerd in de kwaliteitsregistratie Cataract		Verplicht
2a	Het percentage patiënten dat aan beide ogen aan cataract is geopereerd en bij wie er tenminste 13 dagen tussen de 2 opeenvolgende operaties zat		Verplicht
2b	Het percentage patiënten dat aan beide ogen aan cataract geopereerd is binnen een periode van 12 maanden		Verplicht
3a	Voert de instelling PROM CatQuest metingen uit?		Verplicht
3b	Het percentage patiënten dat de PROMs Catquest preoperatief heeft ingevuld		Verplicht
3c	Het percentage patiënten dat de PROMs Catquest postoperatief heeft ingevuld		Verplicht
3d	De gemiddelde uitkomsten van de PROM CatQuest op instellingsniveau van zowel de pre- als de postoperatieve antwoorden inclusief betrouwbaarheidsintervallen per vraag als de uitkomstmaat inclusief betrouwbaarheidsintervallen (gecorrigeerde verschilscore van de PROM CatQuest)		Vrijwillig
4a	Het percentage operaties waarbij de patiënt na de cataractoperatie minstens 1 regel visuswinst behaald heeft		Verplicht
4b	Het percentage operaties waarbij de patiënt na 4-6 weken binnen 1 dioptrie op hun beoogde refractie is uitgekomen		Verplicht

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

Bijlage 4: data-definitie substitutie / taakherschikking (I)

Dit is een eerste voorstel om een data-definitie vast te stellen voor substitutie en taakherschikking. We willen graag zo goed mogelijk de activiteiten herkennen die potentieel in aanmerking komen voor substitutie/taakherschikking. Voor de eerste inschatting zijn de lichte DBCs en de OZPs van de optometrist/orthoptist gebruikt. Deze zijn te vinden in de tabellen op de volgende pagina. Tijdens de doorontwikkelingbijeenkomst staat de aanscherping van de definitie op de agenda. Deze aanscherping kan bijvoorbeeld door een betere selectie of door specifiek naar zorgactiviteiten te gaan kijken.

De analyses die we willen doen op de selectie zijn:

- Verhouding lichte DBC vs OZP (2^e lijns oogarts vs 2^e lijns optometrist en orthoptist)
- Vergelijking hoeveel lichte DBCs er plaatsvinden in het ziekenhuis (2^e lijn) per verzekerde met het verwacht aantal DBCs in de 2^e lijn op basis van het landelijke gemiddelde.

Hiermee willen we twee dingen faciliteren:

- Door vergelijking met andere deelnemers een inschatting maken waar de meeste winst te behalen is.
- Een ijkpunt te hebben om je eigen verbetering op de monitoren over de jaren heen.

Bijlage 4: data-definitie substitutie / taakherschikking (II)

Diagnoses geschikt voor substitutie/taakherschikking
155 Refractie-anomalie
253 Blepharitis
459 Overige pathologie cornea
554 Cataract
657 Vaatafsluiting
659 Overige pathologie retina
704 Subretinale neovascularisatie
705 Maculopathie
707 Maculadegeneratie
709 Overige pathologie macula
754 NPDRP
755 Preprolif. DRP
757 PDRP
759 Overige pathologie DRP
901 Glaucoom risc/ocul.hypertensie

Geselecteerde OZPS		
03/039813	Onderzoeken van de oogstand, de oogbewegingen en de samenwerking van beide ogen door een orthoptist, eerste onderzoek.	orthoptist
03/039814	Voortgezet behandelen van de oogstand, de oogbewegingen en de samenwerking van beide ogen door een orthoptist, per bezoek.	orthoptist
03/192848	Eerste onderzoek naar afwijkingen aan beide ogen.	optometrist
03/192849	Voortgezet behandelen van afwijkingen aan beide ogen, per bezoek.	optometrist
03/192854	Een onderzoek met behulp van metingen van de ogen om eventuele oogafwijkingen of oogziektes op te sporen of te voorkomen.	optometrist
03/192855	Screening (intake) orthoptie.	orthoptist
03/192856	Uitgebreid vervolgonderzoek door een orthoptist.	orthoptist

Zorgproducten geschikt voor substitutie/taakherschikking	
70401016	Licht ambulant Oog lens
70401017	Poli =1 met diagnostiek Oog lens
70401018	Poli 2-4 Oog lens
70401019	Poli 2-4 Diagnostisch eenvoudig Oog lens
70601014	Licht ambulant Oog glaucoom
70601015	Poli =1 met diagnostiek Oog glaucoom
70601016	Poli 2-4 Oog glaucoom
70601017	Poli 2-4 Diagnostisch eenvoudig Oog glaucoom
79599010	Licht ambulant Oog visus/refractie/accommodatie
79599011	Poli =1 met diagnostiek Oog visus/refractie/accommodatie
79599012	Poli 2-4 Oog visus/refractie/accommodatie
79599013	Poli 2-4 Diagnostisch eenvoudig Oog visus/refractie/accommodatie
79799026	Licht ambulant Oog chor/retina/corp vitr/endoftalmis
79799027	Poli =1 met diagnostiek Oog chor/retina/corp vitr/endoftalmis
79799028	Poli 2-4 Oog chor/retina/corp vitr/endoftalmis
79799031	Dia retinopathie incl geen DRP Poli =1 met diagnostiek Oog chor/retina/corp vitr/endoftalmis
79799032	Dia retinopathie incl geen DRP Poli 2-4 Oog chor/retina/corp vitr/endoftalmis
79799033	Dia retinopathie incl geen DRP Poli 2-4 Diagnostisch eenvoudig Oog chor/retina/corp vitr/endoftalmis
79799036	Diabetische retinopathie Licht ambulant Oog chor/retina/corp vitr/endoftalmis
79899014	Licht ambulant Oog conj/sclera/corn/iris/corp cil/oogb
79899015	Poli =1 met diagnostiek Oog conj/sclera/corn/iris/corp cil/oogb
79899016	Poli 2-4 Oog conj/sclera/corn/iris/corp cil/oogb
79999013	Licht ambulant Oog ooglid/traanapparaat/orbita
79999014	Poli =1 met diagnostiek Oog ooglid/traanapparaat/orbita
79999015	Poli 2-4 Oog ooglid/traanapparaat/orbita



Voor vragen of opmerkingen naar aanleiding van deze prospectus kunt u contact opnemen via waardegerichtezorg@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.