

Zorgstrategisch Plan Vlaanderen

Sjabloon voor een regionaal zorgstrategisch plan



Inhoudstafel

1	Managementsamenvatting	3
2	Inleiding	3
2.1	Doelstelling van het Zorgstrategische Plan Vlaanderen.....	3
2.2	Structuur van het regionale zorgstrategische plan.....	4
2.3	Evaluatiekader	5
2.4	Begrippenkader	7
3	Algemene informatie.....	8
4	Overzicht van het huidige en toekomstige zorgaanbod.....	8
5	Gedetailleerde analyse van het toekomstige aanbod.....	8
5.1	Efficiëntie	8
5.1.1	Verantwoording van de geplande samenwerkingsvormen	8
5.2	Kwaliteitswinst.....	9
5.2.1	Governance kwaliteitsbewaking	9
5.2.2	Kwaliteitsbewaking	9
5.2.3	Kwaliteitsverbeterinitiatieven in het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk.....	9
5.2.4	Continuïteit van de zorg in het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk	10
5.2.5	Verankering van het zorgaanbod met eerste lijn, chronische zorg en andere zorg en welzijnsactoren	10
5.3	Randvoorwaarden voor samenwerking	11

1 Managementsamenvatting

De managementsamenvatting geeft een helder overzicht van de krijtlijnen van de samenwerking en omvat idealiter niet meer dan vijf pagina's.

- Beschrijf de visie, missie en gedeelde waarden van het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk.
- Beschrijf de krijtlijnen en strategische prioriteiten van de samenwerking aan de hand van volgende elementen:
 - beschrijving van de populatie o.b.v. de analyses van de populatie-indicatoren voor het gebied waar het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk een collectieve verzorgingsgraad van minstens 25% heeft (logisch zorggebied);
 - omschrijving van de strategische aandachtspunten op het vlak van zorgorganisatie en samenwerking in uw locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk (bv. verhouding van het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk t.o.v. andere locoregionale klinische netwerken op het vlak van opnameratio, gemiddelde verblijfsduur (medisch/chirurgisch), bedbehoefte);
 - omschrijving van de ambitie van uw locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk op het vlak van het realiseren van de *quadruple aim* (nl. om de gezondheid van de populatie te verbeteren, om de kostprijs per capita te drukken, om de kwaliteit van de zorg en de patiënten ervaring te verbeteren en om de werkomstandigheden van artsen en ziekenhuispersoneel te verbeteren);
 - omschrijving hoe het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk deze ambitie zal realiseren (o.a. acties m.b.t. de organisatie van de zorg in het netwerk, de kwaliteit van de zorg op netwerkniveau, samenwerking met andere zorgactoren (eerste- en derdelijnszorg));
 - omschrijving van de planning en vervolgstappen (o.a. termijn, rollen en verantwoordelijkheden).

2 Inleiding

2.1 Doelstelling van het Zorgstrategische Plan Vlaanderen

Met het Zorgstrategische Plan Vlaanderen willen we het zorglandschap en het toekomstige zorgaanbod baseren op de reële zorgbehoefte van de bevolking. De toename van vergrijzing, multimorbiditeit, complexe aandoeningen en de toegenomen vraag naar continue en meer chronische zorg vragen om een nieuwe verhouding tussen ziekenhuizen onderling en tussen de ziekenhuizen en andere partners in het landschap (eerste lijn inclusief ouderenzorg, geestelijke gezondheidszorg en revalidatieziekenhuizen).

We vertrekken vanuit het principe dat basiszorg dicht bij de mensen staat en ook dicht bij huis bereikbaar is. Voor andere aandoeningen is gespecialiseerde zorg nodig die schaalgrootte en concentratie van expertise vereist.

Voor de ziekenhuizen streven we dus naar:

- een toegankelijke basiszorg;
- een concentratie van expertise voor complexe pathologieën;
- een optimale regionale spreiding van het hoogtechnologisch zorgaanbod en de gespecialiseerde zorg.

2.2 Structuur van het regionale zorgstrategische plan

Het regionale zorgstrategische plan ingediend door een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk dient minstens volgende inhoudelijke aspecten te bevatten:

- een verantwoording m.b.t. de grootte en geografie van het zorggebied;
- een zo accuraat mogelijke inschatting van de toekomstige zorgbehoefte in het zorggebied en identificatie van strategische aandachtspunten voor het regionale zorgstrategische plan;
- een accuraat overzicht van het huidige zorgaanbod in het zorggebied;
- een voorstel voor organisatie van het toekomstige zorgaanbod van het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk in het zorggebied.

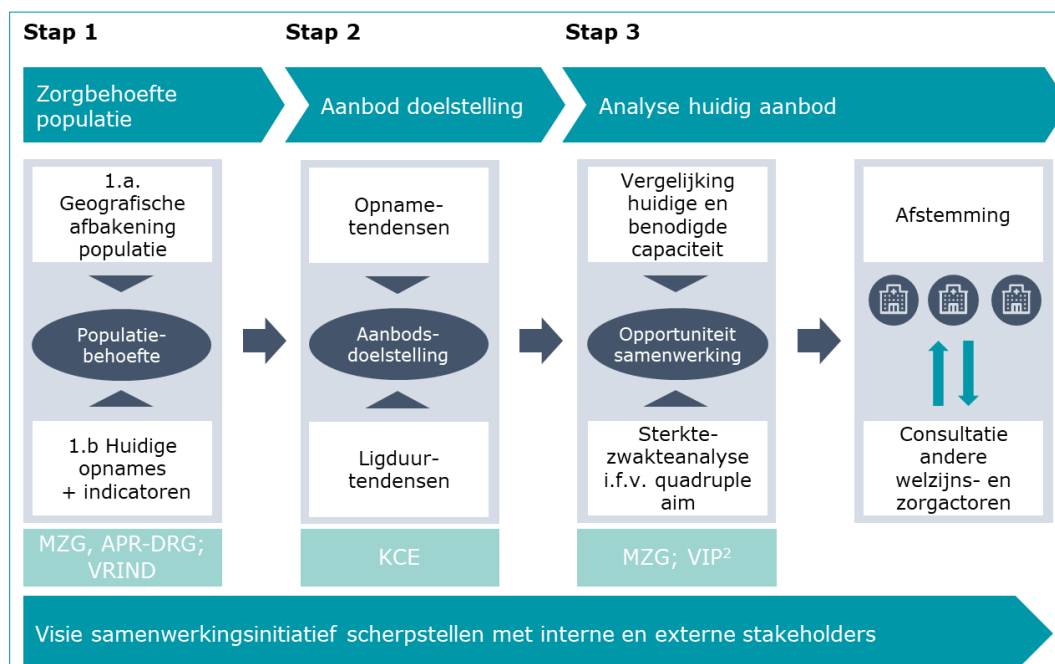
Het regionale zorgstrategische plan wordt stapsgewijs opgebouwd (Figuur 1).

Een eerste stap bestaat erin de zorgbehoefte van de populatie in kaart te brengen.

De volgende stap bestaat uit het huidige en een toekomstig aanbod te bekijken in het licht van samenwerkingsopportunities, randvoorwaarden en eventuele nood aan flankerend beleid vanuit de overheid. De ziekenhuizen vergelijken hierbij mogelijke toekomstige aanbodoelstellingen met het huidige aanbod en voeren een sterkte-zwakteanalyse uit om de mogelijkheden voor samenwerking te evalueren. Deze resultaten kunnen dienen als input voor verdere afstemming en consultatierondes met andere welzijns- en zorgactoren.

In een laatste stap wordt het voorgestelde zorgaanbod zoals overeengekomen tijdens de afstemming vastgelegd in het regionale zorgstrategische plan.

Figuur 1. Conceptueel kader en stappenplan bij het opstellen van het regionaal zorgstrategisch plan.



Dit sjabloon is een dynamisch document dat doorheen de tijd kan evolueren in functie van nieuwe richtlijnen.

2.3 Evaluatiekader

De Vlaamse overheid streeft ernaar om de regionale zorgstrategische plannen op een zo objectief mogelijke manier te evalueren. De ingediende regionale zorgstrategische plannen worden beoordeeld op basis van de mate waarin zij bijdragen aan het realiseren van de *quadruple aim* in Vlaanderen (Figuur 2):

- verbeteren van de volksgezondheid;
- verbeteren van de patiëntenervaring met inbegrip van de kwaliteit van zorg voor de individuele patiënt;
- verduurzamen van de uitgaven;
- verbeteren van de competenties en het welzijn van de zorgverleners.

Figuur 1. *Quadruple aim-model in de gezondheidszorg. Gebaseerd op T. Bodenheimer en C. Sinsky (2014). From Triple to Quadruple Aim: Care of the Patient Requires Care of the Provider*



Deze vier doelstellingen van het *quadruple aim*-model werden in het evaluatiekader vertaald naar de volgende vier categorieën:

- aansluiting van het zorgstrategisch plan bij de zorgbehoefte;
- kwaliteitswinst;
- efficiëntie;
- personeels- & competentiebeheer.

Voor elk van deze vier categorieën worden de parameters verder afgewogen op het vlak van:

- duidelijkheid;
- volledigheid;
- accuraatheid;
- relevantie.

De ambities van het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk kunnen kwantitatief en kwalitatief van aard zijn en er wordt rekening gehouden met zowel huidige als toekomstige initiatieven. Voor de nog te realiseren initiatieven zal de combinatie van het ambitieniveau, de maturiteit van de uitwerking van de plannen en de programmatorische ruimte bepalend zijn bij de evaluatie van het regionale zorgstrategische plan.

2.4 Begrippenkader

Locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk	Een door de Vlaamse gemeenschap erkende duurzame en juridisch geformaliseerde samenwerking met rechtspersoonlijkheid tussen minstens twee op het ogenblik van de oprichting van het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk afzonderlijk erkende niet-psihiatrische ziekenhuizen, uitgezonderd ziekenhuizen die enkel beschikken over psychiatrische ziekenhuisdiensten (kenletter A, T of K) samen met gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp) of een dienst voor geriatrie (kenletter G), die zich binnen een geografisch aansluitend gebied bevinden en die complementair en rationeel locoregionale zorgopdrachten aanbieden. De locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken met ziekenhuizen binnen de grootstedelijke gebieden, zoals afgebakend in een gewestelijk ruimtelijk uitvoeringsplan, hoeven niet geografisch aaneensluitend zijn, wat betreft het deel van het netwerk dat binnen dezelfde grootstedelijke gebieden ligt.
Eerstelijnszone	De eerstelijnszone is de geografische omschrijving van het gebied waarin de lokale besturen en de zorgaanbieders die er hun zorg- en dienstverlening ontwikkelen (inclusief de partners van het geïntegreerd breed onthaal), hun samenwerking proberen vorm te geven en hun verantwoordelijkheid op te nemen voor de populatie van die eerstelijnszone. De huidige SEL's, GDT's en LMN's zullen opgaan in de eerstelijnszones. Er zijn 60 eerstelijnszones afgebakend: 59 in Vlaanderen en 1 in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.
Regionale zorgzone	De regionale zorgzone is de geografische afbakening van het werkgebied voor die aspecten aan zorg en ondersteuning die het lokale niveau overstijgen. Meerdere eerstelijnszones vormen samen een regionale zorgzone. Elke eerstelijnszone zal behoren tot één regionale zorgzone. Het hele Vlaamse grondgebied zal ingedeeld worden in regionale zorgzones.
Zorggebied van het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk	Het zorggebied van een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk wordt bepaald door in alle postcodes van Vlaanderen de collectieve verzorgingsgraad van het netwerk in 2014 te bepalen. Alle postcodes met collectieve verzorgingsgraad $\geq 25\%$ worden geselecteerd als gebied van het netwerk.
Zorggebied van het ziekenhuis	Het zorggebied van een ziekenhuis wordt bepaald door in alle postcodes van Vlaanderen de verzorgingsgraad in 2014 van dit ziekenhuis te meten. De top tien postcodes met de hoogste verzorgingsgraad worden gekozen als het gebied voor dit ziekenhuis.
Zorgraad	Een zorgraad is een geformaliseerd samenwerkingsverband dat in de eerstelijnszone werkt aan de organisatie van de eerstelijnszorg en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders. In afwachting van de definitieve zorgraden zijn 'voorlopige zorgraden' ingesteld. De voorlopige zorgraad is samengesteld uit verplichte en optionele partners. Indien het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk nog geen aansluiting kan vinden bij het regionaal zorgplatform in de regionale zorgzone(s) waartoe het behoort, kunnen zij contact opnemen met de voorlopige zorgraden om te kandideren voor de plaats voor de optionele partners.
Regionaal zorgplatform	Het regionale zorgplatform is de beheerstructuur van de regionale zorgzone. Elke eerstelijnszone zal vertegenwoordigd zijn in een regionaal zorgplatform.

Voor meer informatie:

- [Ziekenhuisnetwerken: Regionale Zorgstrategische Planning](#)
- [Richtlijnen voor de samenstelling van voorlopige Zorgraden van de eerstelijnszones](#)
- www.eerstelijnszone.be
- [Voorstel afbakening regionale zorgzones](#)

3 Algemene informatie

Identificatiegegevens van de ziekenhuizen die deel uitmaken van het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk

4 Overzicht van het huidige en toekomstige zorgaanbod

Sjabloon voor aanbodsdoelstelling en vergelijking met het huidige aanbod als bijlage

5 Gedetailleerde analyse van het toekomstige aanbod

5.1 Efficiëntie

5.1.1 Verantwoording van de geplande samenwerkingsvormen

5.1.1.1 *Verdeling van het geplande aanbod over de ziekenhuizen die deel uitmaken van het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk*

Beschrijf kwalitatief welke vormen van samenwerking (klinisch, ondersteunend en logistiek) er worden opgezet in het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk en hoe deze de efficiëntie van de zorgorganisatie bevorderen.

Geef waar mogelijk een kwantitatieve inschatting van de verwachte efficiëntiewinst ten gevolge van de samenwerking in het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk.

Voor de ziekenhuisdiensten waarvoor de aanbodsdoelstelling in termen van erkende bedden op het niveau van het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk afwijkt van de resultaten van het predictiemodel: geef een verantwoording.

5.1.1.2 *Sterkte-zwakteanalyse*

- Beschrijf de resultaten van de sterkte-zwakteanalyse voor de geplande samenwerkingsvormen.

5.1.1.3 *Aansturing van de samenwerking*

- Beschrijf de verschillende bestuursorganen en hun rol in het identificeren van, beslissen over, implementeren van, opvolgen, evalueren en bijsturen van de samenwerkingsverbanden.
- Beschrijf de processen voor het implementeren, opvolgen en bijsturen van de samenwerkingsverbanden.

5.1.1.4 *Personeelsbeheer*

- Beschrijf de ziekenhuisoverschrijdende samenwerkingsverbanden tussen arts-specialisten, artsen en andere zorgverleners.
- Beschrijf het opleidingsbeleid op het niveau van het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk.
- Beschrijf de functies die een rol betreffende klinisch leiderschap opnemen op het niveau van het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk.

5.2 Kwaliteitswinst

- Beschrijf hoe op het niveau van het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk de rapporten van de Vlaamse overheid i.v.m. de naleving van de eisenkaders gedeeld worden en verbetervoorstellen besproken worden.

5.2.1 Governance kwaliteitsbewaking

- Beschrijf op welke manier er overleg wordt gepleegd of zal worden gepleegd tussen de hoofdartsen van de ziekenhuizen in het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk.
- Beschrijf hoe de kwaliteitsmanagementsystemen van de verschillende ziekenhuizen op elkaar afgestemd worden.
- Beschrijf het gebruik van een uniforme boordtabel met kwaliteitsindicatoren bij overleg onder de hoofdartsen en geef aan hoe de gestructureerde verslaggeving verloopt.
- Beschrijf hoe de boordtabel kwaliteit van het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk besproken wordt op de verschillende raden van bestuur van de verschillende partners in het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk.

5.2.2 Kwaliteitsbewaking

- Beschrijf hoe initiatieven rond kwaliteitsbewaking worden afgestemd in het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk.
 - Beschrijf de uitwisseling van informatie rond patiëntveiligheidsincidenten.
 - Beschrijf de uitwisseling en opvolging van de rapporten van de Vlaamse Zorginspectie.
 - Beschrijf de set van kwaliteitsindicatoren die worden opgevolgd en de wijze van rapportering.
 - Beschrijf de wijze van opvolging en benchmarking van mortaliteitsratio's (ziekenhuis- en pathologieniveau) en heropnameratio's.
 - Beschrijf de wijze van informatie-uitwisseling en bekendmaking betreffende de Vlaamse Patiënten Peiling.

5.2.3 Kwaliteitsverbeterinitiatieven in het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk

- Beschrijf welke kwaliteitsverbeterinitiatieven er worden opgezet in het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk.

- Beschrijf de wijze van informatiedeling over volumecijfers per pathologie in het samenwerkingsverband met het oog op het transparant maken van de waarde per pathologiegroep.
- Beschrijf de deelname aan VIP² van de ziekenhuizen in het ziekenhuisnetwerk en de wijze van rapportering van deelname en resultaten, inclusief bekendmaking. Beschrijf de wijze van kennisdeling en opvolging van deze indicatoren.
- Beschrijf de informatiedeling over sentinel events en initiatieven genomen om herhaling in andere ziekenhuizen/campussen te voorkomen.
- Beschrijf de wijze van kennisuitwisseling tussen de ziekenhuizen in het ziekenhuisnetwerk met betrekking tot kwaliteitsindicatoren.
- Beschrijf de initiatieven genomen in het ziekenhuisnetwerk rond preventieve gezondheidszorg (op basis van VRIND-indicatoren borstscreening, baarmoederhalsscreening, dikkedarmkankerscreening alsook KCE-rapport 259A). Beschrijf initiatieven genomen in samenwerking met de partners uit de eerstelijnszorg.

5.2.4 Continuïteit van de zorg in het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk

- Beschrijf hoe de continuïteit van de zorg in het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk gehandhaafd wordt.
 - Beschrijf de wijze waarop referentiecriteriën en -protocollen worden uitgewisseld en besproken.
 - Beschrijf de wijze van uitwerking en opvolging van evidencebased zorgpaden voor hoogvolumepatiëntengroepen.
 - Beschrijf de wijze van informatie-uitwisseling (patiëntengegevens, protocollen, procedures) in het ziekenhuisnetwerk.
 - Beschrijf de initiatieven ter bevordering van standaardisering van ontslag- of transferdocumenten.
 - Beschrijf de toegankelijkheid tot het elektronisch patiëntendossier voor:
 - zorgverleners op elke campus in het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk;
 - zorgverleners uit de eerste lijn;
 - patiënten.

5.2.5 Verankering van het zorgaanbod met eerste lijn, chronische zorg en andere zorg en welzijnsactoren

- Beschrijf op welke manier er overleg wordt gepleegd met volgende actoren:
 - de regionale zorgzones - of, indien nog niet georganiseerd, met de eerstelijnszones - die deel uitmaken van het zorggebied;
 - de netwerken geestelijke gezondheid;
 - de revalidatieziekenhuizen;
 - de ziekenhuizen die geen deel uitmaken van het zorggebied voor het aanbod dat niet beschikbaar is in het eigen locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk.

5.3 Randvoorwaarden voor samenwerking

Beschrijf de randvoorwaarden en het flankerend beleid dat het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk nodig acht om de vooropgestelde ambitie te realiseren of zelfs te versterken.

Bijlage

Sjabloon RZSP aanbodsvergelijking