

Publieke informatie positief beoordeelde snelle toets

Titel transformatieplan	NICU PICU Neolook
TFP-nummer	TFP.000227
<p>Omschrijving / korte samenvatting <i>(Geef ook aan waarom congruent handelen noodzakelijk is)</i></p>	<p>De IC-zorg voor prematuren, pasgeborenen en ernstig zieke kinderen is gecentraliseerd en regionaal georganiseerd. Dit betekent dat de NICU en/of PICU in de regio verantwoordelijk is voor alle patiënten met behoefte aan IC behandeling voor de ziekenhuisafdelingen binnen die eigen regio. Indicatiestelling, vervoer en opname wordt samen met perifere kinderartsen vormgegeven waarbij veiligheid van patiënten het primaire uitgangspunt is.</p> <p>Door schaarste aan gespecialiseerd verpleegkundig personeel bestaat er regelmatig een tekort aan capaciteit met bijbehorende risico's. Overname van patiënten door de NICU of PICU kan ook noodzakelijk zijn door gebrek aan infrastructuur en/of personeel van het verwijzende ziekenhuis.</p> <p>Met de landelijke samenwerking van NICUs PICUs en Neolook wordt ingezet op de optimalisatie van regionale beschikbaarheid en impact op de landelijke capaciteit. Voor de betrokken NICUs en PICUs leidt dit initiatief tot optimalisatie van gebruik van de bestaande capaciteit die de toename van de zorgvraag compenseert. Een tweede doel is dat door de samenwerking een verbetering van het landelijk patientverdelingsmechanisme mogelijk wordt, waardoor onnodige en belastende overplaatsingen in binnen- en naar het buitenland kunnen worden gestopt.</p> <p>De mix van 6 uitgekozen use cases heeft effect op drie korte termijn KPIs: 1) onnodige opnames terugdringen, 2) ligduur optimaliseren en 3) ongewenste heropnames voorkomen.</p> <p>De NICUs en PICUs bieden geen gewone zorg maar zijn een voorziening met wettelijke vergunning die niet wordt gecontracteerd in het vrije segment maar door wet, regelgeving en beleid juist ontdaan is van reguliere concurrentie en mogelijk oneigenlijke prikkels.</p> <p>Om de kwaliteit en veiligheid te waarborgen zijn daartoe door de Nza vaste tarieven vastgesteld, wordt deze zorg via beleidsregels gereguleerd en gewaarborgd op toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid. Het huidige model is meer dan 25 jaar geleden ontworpen op medisch inhoudelijke gronden en is onvoldoende met de tijd mee doorontwikkeld, met negatieve effecten op met name benutting van capaciteit en toegenomen werkdruk op betrokken personeel tot gevolg. Het is zeker onvoldoende ingericht op gebruik van de nieuwe digitale mogelijkheden en daarbij passende vormen van samenwerking.</p> <p>Het niet-concurrentieel karakter van deze kritische zorg voor de kleinste en meest kwetsbare patiënten, en de uitdaging om deze zorg aan te passen aan de moderne tijd maakt gelijkgerichtheid en samenwerking van de betrokken partijen noodzakelijk.</p>

Verwachte impact <i>(geef kort aan welke impact er verwacht wordt)</i>	De set gewenste innovaties, zogenaamde 'use cases' hebben ieder impact op drie KPIs die direct impact hebben op de zorg in kwaliteit, bedbezetting en capaciteit. De drie KPIs zijn Onnodige Opnames, Opnameduur en Ongevenste Heropnames. Hierdoor wordt het zorggebruik in de Zvw dus verminderd.
Betrokken partijen	Stichting Máxima Medisch Centrum, VUmc, Stichting Isala Klinieken, Stichting Radboud universitair medisch centrum
Coördinerend zorgverzekeraar	CZ
Regio / schaal	Landelijk
Looptijd transformatie	4 jaar
Belangrijkste doelen / afspraken	Het toegankelijk houden van zorg voor zeer kwetsbare doelgroepen; het ondersteunen en beheren van beschikbare bedcapaciteit en behouden van zorgverleners door arbeidsondersteunende technologie.
Thema('s)	Passende zorg; Samenwerking acute zorg; Concentratie en spreiding; Digitalisering en gegevensuitwisseling
Sector(en)	MSZ
Contactpersoon namens indieners <i>(naam, organisatie, e-mailadres)</i>	T. Mohns, Stichting Máxima Medisch Centrum, t.mohns@mmc.nl namens indienende partijen M. D'Agata, Neolook, Marco.DAgata@neolooksolutions.com namens consortium