

Korte samenvatting insteek MedZO aanvraag

Revalidatienetwerkzorg: Weg naar passende zorg met persoons relevante uitkomsten?

Achtergrond

Het aantal mensen met één of meerdere chronische ziekten groeit gestaag, evenals de zorgvraag en de complexiteit daarvan. En dat in een tijd, waarin het aantal zorgmedewerkers juist gaat dalen. Het is duidelijk: Om de houdbaarheid van onze gezondheidszorg te garanderen, wordt een fundamenteel andere manier van zorgverlening gevraagd. Een manier, die het woord gezondheidszorg zelfs beter recht doet: Zij vraagt om zorg met een **focus op gezondheid in plaats van ziekte!**

Werken met een integrale visie aan gezondheid is al jarenlang de essentie van revalidatiegeneeskunde. Revalidatie is **persoonsgerichte, waarden-gedreven zorg** met de hulpvraag van de patiënt als leidraad voor de insteek van behandeling. Het richt zich op het verbeteren van **patiënt relevante uitkomsten als sociale participatie en kwaliteit van leven**: Het ondersteunt mensen om, ondanks ziekte, mee te blijven doen in onze samenleving, in opleiding, werk of in het zelfstandig thuis blijven wonen.

Revalidatienetwerkzorg lijkt uitermate geschikt om regionaal passende revalidatie te kunnen bieden. Netwerkinrichting, waar revalidatiepartners over zorglijnen heen hun krachten bundelen, heeft de potentie om de juiste revalidatie op de juiste plek op het juiste moment (JZOJPJM) te bieden. Expertise vanuit de medisch specialistische revalidatie komt op deze manier ten goede aan de eerste lijn, de verpleeghuissector en het sociaal domein en de zorglijnen samen zorgen voor een zo efficiënte inzet van revalidatiezorg. In de afgelopen jaren zijn er in Nederland reeds meerdere revalidatienetwerken op verschillende aandachtsgebieden ontstaan.

Of revalidatienetwerk zorg ook daadwerkelijk leidt tot een beter resultaat is op dit moment niet duidelijk.

Vraagstellingen:

- 1a. Leidt revalidatienetwerkzorg tot een hoger niveau van functioneren en een hogere kwaliteit van leven van de patienten die hieraan deelnemen in vergelijking met patienten die gebruikelijke zorg volgden? (*Evaluatie gezondheid*)
- 1b. Is revalidatie netwerkzorg doelmatige zorg in vergelijking met revalidatie zoals geboden in gebruikelijke zorg? (*Evaluatie gezondheid/kosten*)
- 1b..Leidt revalidatie netwerkzorg tot hogere Quality Adjusted Life Years (QALYs) voor patienten die hieraan deelnemen ten opzichte van patienten die gebruikelijke zorg kregen? (*Evaluatie kosten*)
- 1c..Wat zijn de ervaringen met revalidatienetwerkzorg van patienten, die zorg kregen in een revalidatienetwerk? (*Evaluatie tevredenheid patienten*)
- 1d. Wat zijn de ervaringen met revalidatienetwerkzorg van zorgprofessionals, die werken in een revalidatienetwerk? (*Evaluatie tevredenheid medewerkers*)
2. Wat zijn criteria voor effectieve revalidatienetwerk zorg?
3. Wat is een passend bekostigingsmodel voor deze vorm van zorgverlening? (*Evaluatie kwaliteit netwerkzorg*)

Resultaat wordt hierbij uitgedrukt in Quadruple aim: verbeterde gezondheidssituatie, tevredenheid van de patiënt en tevredenheid van de hulpverlener en doelmatigheid van zorg)



Methode: Het onderzoek is gebaseerd op een mixed-method aanpak waarin kwalitatief en kwantitatief onderzoek gecombineerd wordt

Betrokken netwerken:

De volgende netwerken zijn een onderdeel van de aanvraag:

- Netwerk dwarslaesie ingebracht vanuit UMCU/Hoogstraat
- Landelijk Netwerk spierziekten ingebracht vanuit Klimmendaal
- Netwerk CVA ingebracht vanuit Basalt
- Netwerk chronische pijn ingebracht vanuit Adelante/UM
- Netwerk dwarslaesie ingebracht vanuit Maartenskliniek

Kennis uit het ALS netwerk UMCU nemen we mee als ervaring/expertise in de aanvraag.

De deelnemende revalidatiecentra leveren ieder een te onderzoeken netwerk. Daarnaast leveren ze ook een controle conditie voor een ander netwerk (Revalidatiezorg waar ze juist geen netwerkzorg op leveren in de regio).

Wat gaan we doen?

De betrokken netwerken worden geëvalueerd op de bovenbeschreven 4 uitkomst domeinen.

- Voor het beantwoorden van de eerste vier vragen gaan we de uitkomsten (gezondheidsuitkomsten en kosten evaluatie) van patiënten behandeld in de netwerken vergelijken met de uitkomsten van patiënten, die zorg voor dezelfde medische problematiek elders in het land kregen (niet in een netwerk).
- Voor het in kaart brengen van de tevredenheid van patiënten en zorgverleners worden interviews uitgevoerd.
- Voor het onderzoeken welk bekostigingsmodel het best passend is, worden focusgroep interviews met experts uitgevoerd.

Wat levert het op?

- De deelnemende revalidatiecentra krijgen informatie/feedback om hun netwerk te verbeteren/ de opzet te versnellen
- Vergroten zichtbaarheid van de persoonsgerichte aanpak vanuit een holistische visie van revalidatiegeneeskunde
- Vergroten evidence over het functioneren van netwerkzorg revalidatie en passend bekostigingsmodel (van belang voor zorginstituut)
- Wetenschappelijke artikelen, geschreven vanuit de verschillende instellingen.
- Versterken onderzoeksinfrastructuur VRA en RN.
- Een deelnemend revalidatiecentrum krijgt financiering voor versterken infrastructuur onderzoek (afh van het aantal deelnemende centra aan het consortium: 100.000 – 250.000 euro). Alleen niet academische centra krijgen deze bijdrage in de MedZO call.

Deelnemen als revalidatiecentrum? Wat moet je bijdragen?

- Inbreng van een netwerk ter evaluatie, dat aanvullend is aan de beschreven netwerken (Andere diagnose/ speciale opzet)
- In de fase van het subsidie schrijven: Een medewerker, die tot 15 oktober intensief kan bijdragen aan het schrijven van een aanvraag.
- Indien het project wordt gehonoreerd: Deelname aan het consortium en nemen van (mede) verantwoordelijkheid voor de uitvoer van dit project.