

Projectvoorstel

Dataverzameling branche Orthopedische HulpmiddelenZorg (OHZ)

Datum: 28 februari 2017

4.1.a. Aanleiding van het project (waarom nu?)

Achtergrond

Als orthopedische hulpmiddelenzorg hebben we de samenleving veel te bieden. Wij zorgen ervoor dat mensen ondanks hun beperking kunnen blijven participeren. Participatie, het kunnen blijven deelnemen aan die samenleving is een groot goed. Dat wordt ook in tal van overheidsstukken uitgedragen. In dat opzicht sluiten we als orthopedische hulpmiddelen zorg naadloos aan bij het overheidsbeleid. Bovendien leidt (arbeids)participatie tot lagere kosten voor de samenleving.

Echter deze maatschappelijke opbrengsten komen onvoldoende in beeld. Hulpmiddelenzorg wordt in toenemende mate vooral gezien als een kostenfactor. Het beleid van de zorgverzekeraars is gericht op het tegen zo laag mogelijke kosten inkopen van hulpmiddelen zonder oog te hebben voor de resultaten die met de inzet van de juiste hulpmiddelen wordt bereikt. Politiek en overheid geeft geen prioriteit aan hulpmiddelenzorg. Het resultaat is dat men onvoldoende inziet dat inadequate verstrekkingen leiden tot extra kosten op andere plaatsen in de zorg met als gevolg dat burgers niet goed worden geholpen en de orthopedische hulpmiddelensector verschaalt.

Inkoop van zorg, die voornamelijk plaatsvindt op basis van kostenoverwegingen en een (onterecht) negatief beeld van de Orthopedische HulpmiddelenZorg (verder OHZ), verdringt te vaak de door zorgprofessionals opgestelde indicaties en protocollen en heeft te weinig aandacht voor de vraag van de cliënt/patiënt. De schaduwzijde van de huidige race to the bottom is dat het leidt tot vergaande verschraling van de markt en tot een ongezonde sector die niet meer in staat is te vernieuwen en te innoveren. Gebruiker en samenleving zijn daar van de dupe.

Het bestuur van NVOS-Orthobanda heeft al eerder besloten om de lobby naar de politiek, overheid en zorgverzekeraars te intensiveren om zo de orthopedische hulpmiddelenzorg beter op de zorgkaart te zetten. Zichtbaar zijn is het het adagium. Daar hebben we in 2016 al de nodige stappen voor gezet, inmiddels zijn we bekend in den Haag en weten stakeholders zoals NZa inmiddels dat we vastbijten en niet meer loslaten. Maar we zijn er nog niet.

Tegenover de voor de branche verontrustende ontwikkelingen (zie boven) moeten we krachtiger de boodschap uitventen dat adequate inzet van hulpmiddelen voorkomt dat mensen in de samenleving aan de kant komen te staan.

Doordat wij gemiddeld steeds langer leven, hulpmiddelen belangrijker dan ooit zijn geworden voor onze maatschappij. Zij dragen namelijk concreet bij aan een beter leven, grotere zelfredzaamheid en meer mogelijkheden voor maatschappelijke participatie van miljoenen patiënten in Nederland.

Volgens het RIVM zijn er in Nederland ruim 5 miljoen mensen met een chronische ziekte waarvan velen afhankelijk van hulpmiddelenzorg. Ruim 1,3 miljoen daarvan heeft meerdere chronische aandoeningen. Bovendien komen er steeds meer 65+-ers. Dit betekent dat een steeds grotere groep burgers een beroep gaat doen op hulpmiddelenzorg en specifiek op de orthopedische hulpmiddelenzorg.

4.1.b Doelstelling van het project

De algemene doelstelling van het project is de cijfermatige onderbouwing (de bewijslast) van de (maatschappelijke) waarde van ons vak.

Specifiek doelstelling voor deze (initiatie)fase is de aanstelling van een kwartiermaker die in deze fase op hoofdlijnen de volgende activiteiten gaat uitvoeren:

- verheldering van de vraagstelling
- inzichtelijk maken van de kennisbehoefte/ vraagstellingen
- prioritering van de vraagstellingen
- inventarisatie en (digitale) documentatie van beschikbare kennis (wat is er al)
- opstellen witte vlekkenkaart, passend bij de prioritering (wat ontbreekt)
- voorstel hoe en met wie deze kennis te ontsluiten

4.1.c Resultaten en relevantie hiervan voor de branche

We hebben voorbeelden en verhalen van patiënten/ cliënten die onze boodschap ondersteunen en versterken. Dat landt, ook politiek. Wat ontbreekt in onze branche en ons ook opbreekt, is de cijfermatige onderbouwing van ons verhaal. Dit is belemmerend voor media en politieke aandacht voor de hulpmiddelenzorg, bevordert dat er niemand 'wakker ligt' van de orthopedische hulpmiddelenzorg en zorgt er nog steeds voor dat we met (vaak niet openbaar) onderzoek en cijfers (ons slechte imago bevestigend) om de oren worden geslagen.

Om die reden hebben we als bestuur N-O aangegeven dat we behoefte hebben aan (uitkomsten van) onderzoek dat de (vakinhoudelijke) positionering van de branche kan versterken. Dit strekt zicht uit op het terrein van kengetallen alsmede het aantonen van de (maatschappelijke) waarde van de branche en het versterken van ons imago (hoe kijkt men tegen ons aan) bij beslissers in de zorg.

Beoogde resultaten na afronding van dit project

- Projectplan initiatiefase
- Rapportage initiatiefase
- "Witte vlekken" kaart
- Plan van aanpak/ projectplan vervolgfases

4.1.d Afbakening

De inventarisatie richt zich zowel op de OST als de OT. Benaderd zullen worden:

- Commissies en bestuur N-O
- Leden N-O
- Onderwijs- en onderzoeksinstituten
- NIVO (en andere toeleveranciers)

Taakstelling kwartiermaker op hoofdlijnen:

- verhelderen van de vraagstelling
- opstellen plan van aanpak/ projectplan
- uitvoering van plan van aanpak (in samenspraak met N-O)
- rapportage van de resultaten
- plan van aanpak vervolgetraject

4.1.e Randvoorwaarden (wat zijn de afhankelijkheden?)

De medewerking binnen de branche is noodzakelijk. Vanuit de Algemene Ledenvergadering van november 2016 is het wel duidelijk dat de noodzaak voor een dergelijke verkenning essentieel is en is het vertrouwen aanwezig dat er binnen de branche voldoende draagvlak is.

4.1.f Neveneffecten

Dataverzameling zal ook buiten de branche vergaard moeten gaan worden. De OHM wordt ook geleverd door niet-leden en door andere beroepsgroepen. Het zal verleidelijk zijn om deze verruiming al direct mee te willen nemen in dit project. Om echter goed grip te houden op dit project zal er strak op worden toegezien in eerste instantie binnen de aangegeven kaders werkzaam te blijven.

Neveneffect van deze dataverzameling is dat we deze tevens kunnen gebruiken om resultaten van onderzoek te implementeren op de werkvloer en ook in het Indicatieportaal (nog in ontwikkeling).

4.1.g Begroting

Initiatiefase:

Kosten zullen voornamelijk menskracht (kosten kwartiermaker). Uitgaande van een inspanning van 2-3 dagen per week voor de duur van 3 maanden ramen we deze kosten op:

192 – 288 uur maal euro 100; dit komt neer op 19.200 tot 28.800 euro

Een en ander is afhankelijk van het niveau van de aan te stellen kwartiermaker.

Voor ondersteuning vanuit secretariaat N-O en communicatie naar de leden toe is een stelpost opgenomen van 15 uur per maand ofwel € 750,- per maand.

Totaal zal voor dit project de initiatiefase op ongeveer **€ 30.000,-** uitkomen.

Vervolfase:

Raming van de kosten voor de vervolfase is afhankelijk van de uitkomsten van de initiatiefase. Wij adviseren hiervoor, gebaseerd op de ervaringen hiermee rond de 80.000 euro te reserveren. Een meer gedetailleerde begroting is door ons op te maken na voltooiing van de initiatiefase.

4.1.h betrokkenheid van de orthopedisch (schoen)technici tijdens uitvoering en personele invulling

Naast de nog te benoemen “kwartiermaker” zal een werkgroep worden ingericht met professionals uit de branche en het secretariaat van N-O gevraagd worden ondersteuning te bieden waar dit mogelijk is. Er zal getracht worden ook studenten van de Fontys Hogeschool te benaderen die wellicht een deel van dit project als een afstudeerscriptie zou kunnen inrichten dan wel in de opvolging van dit project een rol te spelen.

4.1.i planning

Initiatiefase:

De duur van de initiatiefase bedraagt 3 maanden (ingande 01-04-2017; of zo veel te eerder als mogelijk).

Vervolfase:

Duur van de vervolfase(n) geschat op 9 maanden, dit is afhankelijk van de uitkomsten van de initiatiefase.

4.1.j communicatie over de voortgang van het project en de resultaten ervan

De leden van N-O zullen via digitale nieuwsbrieven op de hoogte worden gehouden en tevens zal op het besloten ledengedeelte van de website de voortgang worden gedeeld alsmede ook de uitkomsten/resultaten van dit project.

Opdrachtgever

Bestuur NVOS-Orthobanda.

Dit project is namens het bestuur ingediend door de voorzitter drs. H.J. Veldhuizen en vanuit het secretariaat, Claudia Beers op dinsdag 28 februari 2017.