KPMG

Beoordelingskader initiatieven COVID-zorg

04-02-2022

Aanpak totstandkoming beoordelingskader

Dit beoordelingskader is bedoeld voor het toetsen van initiatieven die bijdragen aan de optimalisatie van de zorgketen. Met als doel dat, bij een nieuwe opleving van COVID, de zorgketen de kritiek planbare zorg (U3) zorg binnen 6 weken kan leveren en de niet-kritiek planbare zorg (U4 en U5) zoveel mogelijk doorgang vindt. Wij zoeken hierbij nadrukkelijk naar initiatieven binnen de gehele zorgketen.

Het uitgangspunt voor het beoordelingskader zijn de twee toekomstscenario's van de COVID-19-pandemie waarin opschaling vereist is zoals beschreven in het plan van aanpak van het expertteam (zie figuur hiernaast). Beide scenario's worden gekenmerkt door de besmettelijkheid van de variant, waarbij ze verschillen in hoe ziekmakend de variant is. Hierdoor ligt de nadruk in scenario 1 op de IC-capaciteit en in scenario 2 op de klinieken of eerste lijn.



Beoordeling van de initiatieven gebeurt op basis van drie stappen (zie hieronder). De verschillende stappen zijn op de volgende pagina's verder uitgewerkt.

Alle aangeleverde initiatieven	**Stap 1: Knock-out**	**Stap 2: Weging initiatieven**	**Stap 3: Afwegingskader**	Advies: meest relevante initiatieven
	Knock-out van initiatieven die niet voldoen aan de knock-out criteria	Weging van initiatieven op basis van de effort en impact matrix	Afweging van definitieve set initiatieven	

© 2022 KPMG Advisory N.V. Alle rechten voorbehouden.

Achtergrond betreffende stap 1: knock-out criteria

De knock-out criteria zoals in deze stap gehandhaafd, zijn opgesteld om een eerste schifting te laten plaatsvinden onder de aangeleverde initiatieven. Hierbij staat de doelstelling van het expertteam en de gewenste focus van de initiatieven centraal. De initiatieven dienen minimaal te voldoen aan onderstaande criteria om in de volgende stappen te worden beoordeeld.

- Bijdrage doelstelling: Het initiatief moet bijdragen aan de doelstellingen van het expertteam:
  - Het initiatief moet bijdragen aan de optimalisatie van de zorgketen zodat, bij een nieuwe opleving van COVID, de zorgketen de kritiek planbare zorg (U3) binnen 6 weken kan leveren en de niet-kritiek planbare zorg (U4 en U5) zoveel mogelijk doorgang vindt.
  - De implementatie van het initiatief moet in september 2022 (landelijk) mogelijk zijn.
  - Het initiatief dient voor juni 2022 toetsbaar te zijn door middel van ofwel een retrospectieve impactanalyse ofwel een initiatief in de periode maart t/m mei 2022.
- Medisch verantwoord: Het initiatief kent geen significante medische risico's voor patiënten en moet onderschreven worden door medisch professionals / zorginstellingen.
- Schaalbaarheid: Het initiatief biedt de mogelijkheid om op te schalen naar minimaal 4 ROAZ regio's.
- Eigenaarschap: Het initiatief kent een eigenaar en er is inzicht in de uitvoerende partijen. De meest relevante betrokken partijen zijn bereid mee te werken aan het testen / analyseren van het initiatief.

KPMG © 2022 KPMG Advisory N.V. Alle rechten voorbehouden.

Beoordelingskader knock-out criteria (1/2)

Initiatieven moeten voldoen aan alle knock-out criteria om meegenomen te worden binnen dit onderzoek. Onderstaande tabel geeft een beschrijving hoe de verschillende criteria gemeten worden.

Criterium	Beoordeling
Bijdrage doelstelling	1. Eigenaar van het initiatief levert de volgende stukken aan: - Een duidelijke beschrijving van de impact van het initiatief op de doorgang van de kritiek planbare zorg (U3) en/of niet-kritiek planbare zorg (U4 en U5). - Een eerste inschatting van de mogelijke tijdslijnen en benodigde capaciteit (mensen en middelen) voor het analyseren van de impact en effort van het initiatief. Dit kan in de vorm van een retrospectieve analyse van een geïmplementeerd initiatief of als testcase voor een nieuw initiatief. - Eerste inschatting van de mogelijke tijdslijnen voor het implementeren van het initiatief. 2. KPMG maakt op basis van de aangeleverde stukken een inschatting of er redelijkerwijs te verwachten is dat: - Het initiatief een impact heeft op de doorgang van de U3, U4 en/of U5 zorg. - De impact en effort van het initiatief meetbaar is voor juni 2022. - Het initiatief per september 2022 (op grote schaal) implementeerbaar is. 3. Het expertteam beslist op basis van het advies van KPMG of het initiatief voldoet aan dit criterium.
Eigenaarschap	Eigenaar van het initiatief geeft aan wie de uitvoerende partijen zijn en zij geven allen aan bereid te zijn mee te werken aan het testen / analyseren van het initiatief.

© 2022 KPMG Advisory N.V. Alle rechten voorbehouden.

Beoordelingskader knock-out criteria (2/2)

Initiatieven moeten voldoen aan alle knock-out criteria om meegenomen te worden binnen dit onderzoek. Onderstaande tabel geeft een beschrijving hoe de verschillende criteria gemeten worden.

Criterium	Beoordeling
Schaalbaarheid*	1. Eigenaar van het initiatief geeft een gemotiveerd antwoord op de volgende vragen: ▪ Past het initiatief binnen het huidige zorgsysteem en/of zijn de benodigde aanpassingen op korte termijn realiseerbaar? ▪ Is de manier waarop de impact en effort van (de setting van) het initiatief getoetst is / wordt representatief voor het eventueel landelijke niveau van opschaling? ▪ Zijn de consequenties van het initiatief voor de gehele zorgketen in kaart gebracht en staan alle relevante stakeholders achter het initiatief? ▪ Is er binnen het huidige zorgstelsel voldoende capaciteit (mensen en middelen) om het initiatief op te schalen? Zo niet, is er een haalbaar plan om deze additionele capaciteit te realiseren? 2. KPMG maakt op basis van de antwoorden een inschatting of er redelijkerwijs te verwachten is dat alle vragen met ja beantwoord kunnen worden. 3. Het expertteam beslist op basis van het advies van KPMG of het initiatief voldoet aan dit criterium.
Medisch verantwoord	1. Eigenaar van het initiatief levert de volgende stukken aan: ▪ Bewijs van betrokkenheid van zorginstellingen en/of medisch professionals bij het initiatief. ▪ Een korte onderbouwing waaruit blijkt dat het voorgestelde initiatief geen significante medische risico's voor patiënten met zich meebrengt, bij voorkeur door aanlevering of verwijzing naar referenties van vergelijkbare (buitenlandse) initiatieven. 2. Het expertteam beslist op basis van de aangeleverde stukken of het initiatief voldoet aan dit criterium. 3. Indien er bij het expertteam twijfel bestaat over dit criterium, wordt een advies gevraagd aan de IGJ.

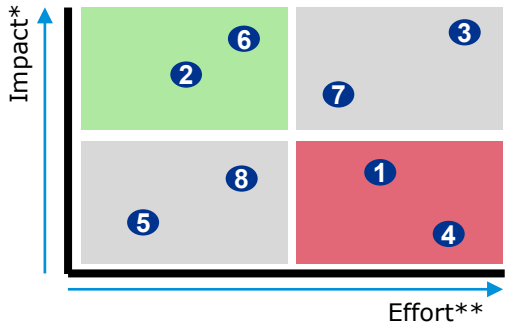
* De vragen rondom schaalbaarheid zijn gebaseerd op een assessment tool van de WHO[a], specifiek gericht op het beoordelen van de schaalbaarheid van pilots / projecten. Bron: World Health Organization (2011) - Beginning with the end in mind: planning pilot projects and other programmatic research for successful scaling up.

KPMG © 2022 KPMG Advisory N.V. Alle rechten voorbehouden.

Totstandkoming additionele criteria voor weging van initiatieven

In deze stap worden de verschillende initiatieven op basis van de effort-impact matrix (zie rechts) gewogen waarbij per initiatief een inschatting wordt gemaakt van twee aspecten:

- Effort voor implementatie initiatief: Dit aspect ziet er op toe welke factoren van belang zijn bij de opschaling (van initiatief niveau tot nationaal niveau) en welke middelen hiervoor vereist zijn.
- Impact van initiatief: Dit aspect brengt de potentiële impact van het initiatief (indien tot op nationaal niveau opgeschaald) in kaart.



**Effort voor implementatie initiatief

- **Capaciteit:** Welke (additionele) schaarse capaciteit in personeel, infrastructuur en apparatuur is nodig en hoeveel?
- **Kosten:** Wat zijn de bijbehorende kosten? Kosten opgesplitst naar kosten voor het opstellen van een plan van aanpak, het uitvoeren van de pilot en de operationele kosten van het initiatief. Daarnaast uitgesplitst naar kosten die binnen en buiten de normale financieringsvormen vallen.
- **Draagvlak**: Is er voldoende draagvlak regionaal en landelijk om het initiatief te implementeren? Heeft het initiatief support van zorgprofessionals, zorgverzekeraars en de ROAZ?
- **Wet- en regelgeving:** Dienen huidige regulaties / processen te worden aangepast en zo ja, hoe realistisch zijn deze aanpassing?

*Impact van initiatief

- **Effectiviteit:** In hoeverre draagt de implementatie van het initiatief bij aan de doelstellingen?

  (In)direct effect capaciteit op de IC

  (In)direct effect op capaciteit in de kliniek

  Bij de berekening van bovenstaande indicatoren dient rekening gehouden te worden met het ontstaan van een bottleneck elders in de keten, in dit geval kan de capaciteit niet verder verhoogd worden.
- **Flexibiliteit:** Indien op nationaal niveau geïmplementeerd, hoe makkelijk kan de oplossing worden op- en afgeschaald afhankelijk van het verloop van de COVID-pandemie? In hoeverre is het initiatief inzetbaar voor de verschillende mogelijke COVID-scenario's van het expertteam?

Randvoorwaarden

- Financiering – De pilot en de implementatie / operationalisatie van het initiatief moet passen binnen de normale financierings-vormen en/of het financieringskader van VWS.
- Voordat een pilot kan starten moet een goed beeld geschetst zijn van de zorgafbakening en het minimale en streefniveau van de kwaliteit van zorg. Dit moet een aanvaardbaar kwaliteitsniveau laten zien.

KPMG © 2022 KPMG Advisory N.V. Alle rechten voorbehouden.

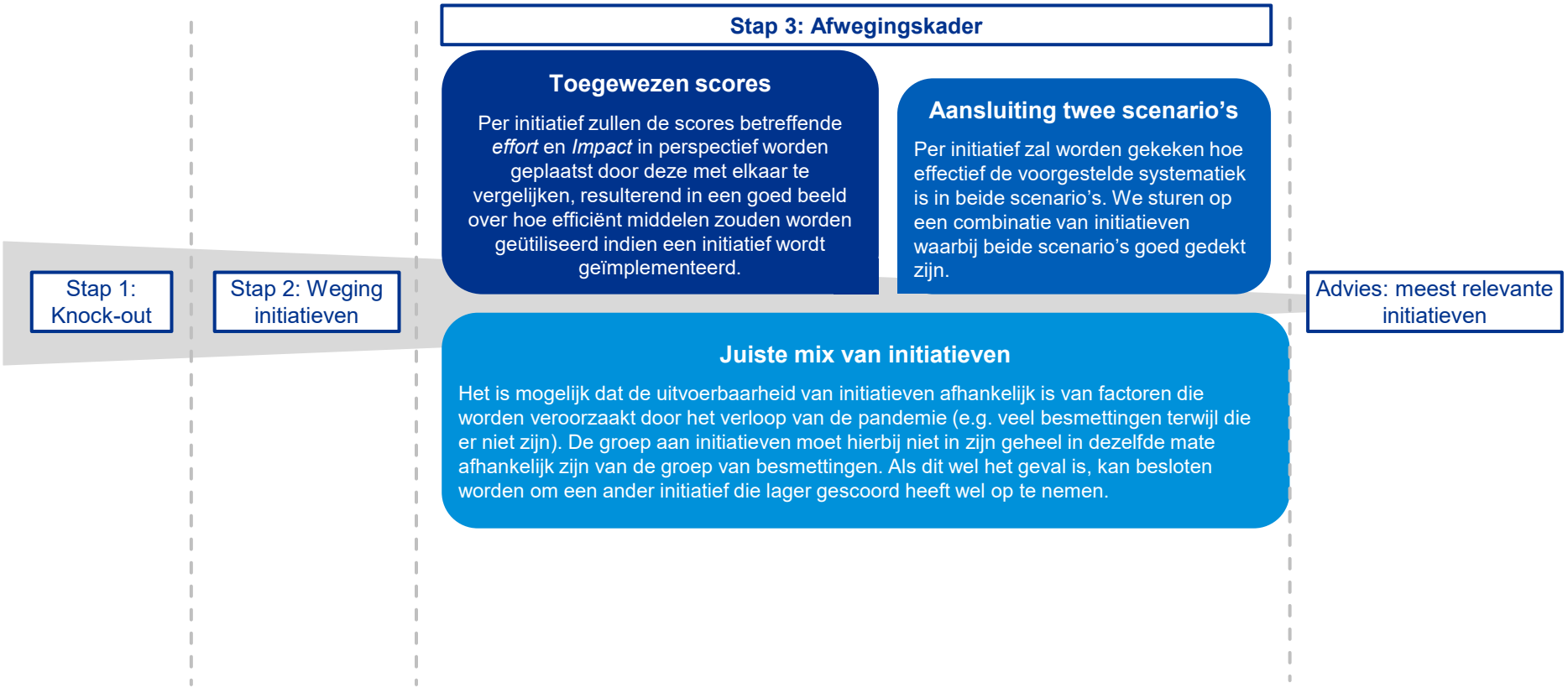
KPI's per criterium voor het wegingskader

Criterium	KPI's	Proces beoordeling
Capaciteit	▪ Additioneel personeel per partij en per beroepsgroep in FTE ▪ Additioneel vastgoed en infrastructuur ▪ Additioneel apparatuur in aantallen en type	▪ Uitvraag bij initiatiefnemers ▪ Validatie, extrapolatie naar nationaal niveau en scoring door KPMG ▪ Definitieve scoring door expertteam op basis van advies KPMG
Kosten	▪ Additionele personeelskosten (euro's per dag) ▪ Additionele kosten vastgoed en infrastructuur (euro's per dag) ▪ Additionele kosten apparatuur (euro's per dag)	
Draagvlak	▪ Mate van draagvlak binnen de gehele zorgketen voor het initiatief (ondersteund door alle betrokken partijen)	
Effectiviteit	▪ Aanvullend beschikbare capaciteit in bedden op de IC en/of kliniek	
Flexibiliteit	▪ Mate van flexibiliteit voor op- en afschaling binnen de verschillende scenario's voor de COVID-pandemie	
Regulatie	▪ Mate waarin het initiatief pas binnen huidige wet- en regelgeving.	

© 2022 KPMG Advisory N.V. Alle rechten voorbehouden.

Selecteren van initiatieven

De laatste stap bestaat uit het onderling vergelijken van de initiatieven op basis van meerdere factoren. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar de effort en impact van het individuele initiatief, maar wordt gezocht naar de optimale set aan initiatieven. Deze beslissing wordt uiteindelijk door het expertteam genomen.



© 2022 KPMG Advisory N.V. Alle rechten voorbehouden.

KPMG

KPMG on social media

KPMG app

© 2022 KPMG Advisory N.V., een naamloze vennootschap en lid van het KPMG-netwerk van zelfstandige ondernemingen die verbonden zijn aan KPMG International Limited, een Engelse entiteit. Alle rechten voorbehouden.

De naam KPMG en het logo zijn geregistreerde merken die onder licentie worden gebruikt door de zelfstandige ondernemingen die lid zijn van de wereldwijde KPMG organisatie.