OPROEP NAAR WETENSCHAPPELIJKE EXPERTEN VOOR DE BEGELEIDING VAN HET PILOOTPROJECT: TRANSMURALE ZORG BIJ CHRONISCH ZIEKE KINDEREN

**Achtergrond**

Het federaal regeerakkoord voorziet maatregelen om onnodige ziekenhuisverblijven te vermijden, gecombineerd met het aanbieden van alternatieve en innovatieve vormen van zorg. Met het toenemend aantal patiënten met chronische aandoeningen moet gestreefd worden naar een goede afstemming en coördinatie tussen ambulante zorg en ziekenhuiszorg, en tussen ziekenhuizen onderling: de zorg dient méér geïntegreerd te verlopen en transmurale zorg dient gestimuleerd te worden.

Chronische ziekten kennen de laatste jaren een toename, ook bij kinderen, en verwacht wordt dat de stijging de komende jaren verder zal toenemen. Uit de gegevens van het Onafhankelijk Ziekenfonds van 2018 blijkt dat 3,7% (19.379) van de Belgische kinderen tussen 0-19 jaar leven met één of meerdere chronische ziekte(n). Verder geven deze cijfers aan dat de kans op een ziekenhuisopname bij kinderen met een chronische ziekte bijna 5 keer hoger ligt dan bij hun leeftijdsgenoten zonder chronische ziekten (4,8% - 23,7%). 23.7% van de chronisch zieken met leeftijd tussen 0-19 jaar, werd in de loop van het jaar minstens één keer opgenomen in het ziekenhuis. Het spreekt dan ook voor zich dat chronische aandoeningen gevolgen hebben op het dagelijks functioneren en dus de kwaliteit van leven van deze kinderen.

Het KCE rapport 190A geeft aan dat de zorg van de chronische patiënt best gebeurt op een kwaliteitsvolle, evidence-based, efficiënte, duurzame, toegankelijke, cultureel competente en “patiënt empowering” manier in de minst complexe omgeving die klinisch aanvaardbaar is. Het doel is de levenskwaliteit van de begunstigden te verbeteren en hen te helpen beter te functioneren, zowel thuis, op school/werk, in de gemeenschap. Om tegemoet te komen aan deze voorwaarden wordt het pilootproject transmurale zorg bij chronisch zieke kinderen gelanceerd.

**Scope van de oproep naar experten**

In het kader van de lopende KCE studie transmurale pediatrische zorg, waarvan de publicatie voorzien is in september 2022, en het federaal regeerakkoord dat voorziet in maatregelen om onnodige ziekenhuisverblijven te vermijden, samen met het aanbieden van alternatieve en innovatieve vormen van zorg, zullen pilootprojecten transmurale zorg bij chronisch zieke kinderen worden gelanceerd. Dit met de bedoeling de levenskwaliteit van het chronisch zieke kind te verbeteren en hen te helpen beter te functioneren, zowel thuis, op school/werk of in de gemeenschap.

Deze pilootprojecten transmurale zorg bij chronisch zieke kinderen worden opgezet om een aantal innovatieve en kwaliteitsgerichte projecten uit te testen alvorens deze op grote schaal zouden kunnen worden uitgerold. De pilootprojecten bieden aan de deelnemers een “veilige” omgeving waarin kan “geëxperimenteerd” worden met nieuwe organisatie- en financieringsmodaliteiten. De bedoeling is om nieuwe modaliteiten eerst op kleine schaal in pilootprojecten uit te proberen en pas na gunstige evaluatie en eventuele bijsturing op ruimere schaal te implementeren. Zo kunnen ongunstige en onverwachte neveneffecten makkelijker beheerst worden. De duur van de pilootprojecten bedraagt 2 jaar.

De oproep naar pilootprojecten transmurale zorg bij chronisch zieke kinderen zal gericht worden aan de ziekenhuissector met de mogelijkheid voorstellen van projecten in te dienen die op een innovatieve manier zorgen voor het chronisch zieke kind meer in de thuisomgeving kunnen laten plaatsvinden of de duur van opname van het chronisch zieke kind kan doen dalen. Het spreekt voor zich dat dit in samenwerking met de eerstelijnszorg benaderd moet worden.

Om deze pilootprojecten te ondersteunen en te evalueren naar de *quintuple aim* doelstellingen (Verbeteren van de zorg, verbeteren van de gezondheidstoestand, realiseren van meer”waarde”, sociale rechtvaardigheid en inclusie en meerwaarde voor de professionals) en op haalbaarheid op grootschalige uitvoering, is het de bedoeling ze wetenschappelijk en methodologisch te laten opvolgen. Daarom wordt deze oproep naar experten gelanceerd met volgende opdrachten:

**Werkpakket 1: opstellen selectiecriteria, ondersteunen selectieproces en verdere ondersteuning**

In eerste instantie wordt van het expertenteam verwacht dat er voor de selectie van de kandidaten van het pilootproject transmurale zorg bij chronisch zieke kinderen, criteria worden opgesteld waartegen de kandidaat pilootprojecten zullen worden afgetoetst. Deze criteria moeten kaderen in de *quintuple aim*-doelstellingen. Vervolgens zullen de experten ondersteuning bieden in het selecteren van de kandidaturen van de pilootprojecten.

In tweede instantie wordt verwacht dat, na de selectie van de kandidaten, het team van experten de pilootprojecten ondersteunt en begeleidt gedurende de hele periode van het proefproject.

**Werkpakket 2: implementatie van de methodologie in functie van de geselecteerde pilootprojecten**

Daarnaast wordt verwacht dat het team van experten evaluatiecriteria zal opstellen die zullen aangewend worden om de methodologie van de pilootprojecten op een wetenschappelijke manier te evalueren. Deze criteria zullen onder meer volgende elementen bevatten en zullen dienen als leidraad voor de evaluaties van de projecten in een latere fase:

* Kwaliteit in projectplannen: vaststellen van de gewenste kwaliteit van het projectresultaat en vaststellen van de gewenste kwaliteit van het uitvoeren van de diverse activiteiten van het project
* Kwaliteit in voortgangsbewaking: testen van de (tussentijdse) resultaten en behandelen eventuele kwaliteitsproblemen
* Kwaliteit in de projectverantwoording: bevestigen dat de gewenste kwaliteit is bereikt en behandelen van eventuele klachten

**Werkpakket 3: follow-up van het pilootproject aan de hand van evaluatiemomenten**

Waar de eerste twee werkpakketten zich focussen op de wijze waarop de pilootprojecten zullen geëvalueerd worden zal het derde werkpakket zich toespitsen op de ondersteuning en de opvolging van de pilootprojecten. Van het team van experten wordt in dit werkpakket verwacht dat zij de verantwoordelijken van de pilootprojecten ondersteunen en bijsturen met betrekking tot het projectopzet, methodologie als de voortgang aan de hand van een issuelijst, *milestones* en eventuele ad hoc vragen in alle fasen van het pilootproject en gedurende de gehele tijdsduur van het project. Verder wordt van het team van experten op verschillende tijdstippen verwacht dat er tussentijdse evaluatieverslagen worden gemaakt die het verloop van het pilootproject in kaart brengen. Deze evaluatierapporten zijn:

* Een 6-maandelijks evaluatiemoment: het expertenteam voert minimaal om de 6 maanden overleg met het team van het pilootproject waarin een issuelijst wordt besproken die wordt opgemaakt aan de hand van de *quintuple aim* doelstellingen met als doel de vooruitgang van het project te bewaken aan de hand van *milestones* en te registreren met mogelijkse bijsturing van bepaalde items binnen het project. Dit evaluatiemoment kan aangevuld worden met een veldbezoek om een beter zicht te krijgen op de werking van het project in de praktijk. Verder zal het expertenteam een (mondelinge) voorstelling geven van de resultaten aan de opdrachtgever.
* Een voortgangsrapport na 1 jaar: het expertenteam bezorgt een schriftelijk rapport (in de voorkeurstaal van het expertenteam) aan de opdrachtgever op basis van de gegevens na één jaar. Dit rapport bevat gegevens die zijn verworven uit onder meer de 6-maandelijkse evaluatiemomenten, de veldbezoeken en analyses tijdens het verloop van het project. Het doel van dit rapport is een duidelijk zicht te krijgen op de stand van zaken van de pilootprojecten; de gehaalde doelstellingen en deadlines (gemeten aan de hand van de evaluatiecriteria + mate van vooruitgang in de implementatie weergeven: wordt het voorgestelde organisatiemodel gevolgd of zijn bijsturingen in de praktijk wenselijk – en waarom). Tot slot bevat dit rapport voorlopige conclusies en aanbevelingen.

**Werkpakket 4: eindrapport**

Tot slot wordt van het team van experten na het beëindigen van de pilootprojecten (twee jaar) een eindrapport verwacht met daarin een volledig overzicht van het traject van elk project en een globale evaluatie. Dit rapport dient in de beide landstalen uitgebracht te worden, uiterlijk 6 maand na het beëindigen van de pilootprojecten. Het rapport omvat een eindconclusie waarin voor elk pilootproject wordt nagegaan of het in aanmerking komt voor verdere uitbouw en integratie binnen de reguliere zorg. Tevens omvat het rapport aanbevelingen op welke manier transmurale zorg bij chronisch zieke kinderen op een globale en uniforme manier kan worden uitgerold.

**Selectiecriteria kandidaat experten**

Voor deze studie wordt beroep gedaan op een externe onderzoeksequipe, die moet beschikken over bewezen expertise met betrekking tot volgende zaken:

* De inschrijver beschikt over voldoende en bekwaam personeel om de opdracht naar behoren te kunnen uitvoeren.

• De inschrijver heeft meegewerkt **als auteur, coördinator en/of onderzoeker** aan meerdere (piloot)projecten binnen het (para)medische vakgebied. De inschrijver voegt bij zijn offerte een lijst van de belangrijkste projecten die in de loop van de voorbije vijf jaar werden uitgevoerd of waaraan hij heeft meegewerkt.

• De inschrijver stelt een **interdisciplinaire ontwikkelingsgroep** samen met ervaring in het evalueren en opvolgen van meerdere (piloot)projecten binnen het (para)medische vakgebied. De samenstelling wordt weergegeven op basis van een lijst waarin de rol van éénieder en hun expertise wordt aangetoond.

• De inschrijver heeft een aantoonbare kennis van het **Belgische zorgsysteem**. De inschrijver voegt bij zijn offerte een lijst van relevante diploma’s van de kandidaat.

* De inschrijver moet over de technische uitrusting beschikken om de opdracht naar behoren te kunnen uitvoeren.

• De inschrijver voegt bij zijn offerte **een lijst met vermelding van de uitrusting** die hij zal gebruiken voor de uitvoering van de opdracht alsook het bewijs dat hij over meerdere toegangen tot een relevante databank van wetenschappelijke literatuur en richtlijnen beschikt en vermeldt ook de naam van de databanken.

• De inschrijver getuigt van voldoende kennis te hebben van het correct opstellen van een wetenschappelijk onderbouwde methodologie en is in staat om pilootprojecten te evalueren op basis van *quintuple aim* doelstellingen. De inschrijver voegt bij zijn offerte een lijst van **de belangrijkste projecten rond evidence-based praktijkvoering** die in de loop van de voorbije vijf jaar werden uitgevoerd of waaraan hij heeft meegewerkt.

* De inschrijver moet voldoende de beide landstalen beheersen om de opdracht naar behoren te kunnen uitvoeren.

• Uit de samenstelling van de ontwikkelingsgroep moet kunnen blijken dat deze over **voldoende kennis van het Nederlands en het Frans** beschikt en dat het de hierboven vermelde diensten in het Nederlands en in het Frans kan aanbieden, en dat de tussentijdse rapportering en de eindconclusies gericht aan de opdrachtgever in beide talen ter beschikking kunnen worden gesteld. De inschrijver voegt bij zijn offerte een overzicht van het personeel dat bij de uitvoering van de opdracht zal worden ingezet. In dat document vermeldt de inschrijver de diploma's van die personeelsleden, alsook hun beroepskwalificaties en relevante ervaring in het kader van deze opdracht.

Onderzoeksgroepen die zich kandidaat wensen te stellen voor deze experten‐opdracht dienen hun kandidatuur te staven met:

* Een concreet onderzoeksvoorstel waarin de methodologische aanpak van de verschillende werkpakketten wordt voorgesteld en toegelicht.
* Een voorstelling van het onderzoeksteam dat het project zal uitvoeren, aangevuld met een lijst

van referenties, de expertise van de teamleden en hun reeds opgedane praktijk‐ en /of

onderzoekservaring op het vlak van kosten‐ en opbrengstenvergelijking in een

ziekenhuisomgeving of eerste lijn.

* Een voorstel van budget; als richtcijfer wordt als aanvaardbaar budget een financiering voor

1 VTE medewerker per werkjaar + een beperkt budget voor werkings‐ en coördinatiekosten

voorzien.

De geïnteresseerde groepen worden er op gewezen dat het project zo snel mogelijk dient opgestart

te worden, zodat zeker na een eerste werkjaar de eerste resultaten (eerste tussentijds rapport)

kunnen neergelegd worden. De maximale looptijd van het project is drie jaar. Er wordt

ingetekend op alle werkpakketten.

Dit voorstel wordt ingewacht, ten laatste tegen 15 augustus, om middernacht, op de FOD

Volksgezondheid, ter attentie van mevrouw Freya Couvin in opdracht van de directeur‐generaal gezondheidszorg (freya.couvin@health.fgov.be).

De concrete werkplanning, inhoudelijke afspraken, timing van de tussentijdse rapporten en

overleg met het begeleidingscomité zal met de geselecteerde onderzoeksgroep afgesproken

worden en opgenomen in een B4‐overeenkomst via één van de deelnemende

ziekenhuizen.