

# Op weg naar ecosysteem voor zorgkwaliteit

Zilveren Kruis heeft vier jaar met het zorgveld gewerkt aan het ontwikkelen, testen en invoeren van uitkomstindicatoren. De geleerde lessen van vier jaar Kwaliteit van Zorg.

**N**ederland heeft een goed zorgstelsel, maar complexe structuren en processen met vele richtlijnen en procedures. Er zijn vooral procesindicatoren beschikbaar, daarnaast werken de beroepsgroepen aan volumenormenten. De ontbrekende schakel zijn de uitkomstindicatoren, die informatie geven over het geleverde resultaat aan het eind van het zorgtraject. Ze koppelen het perspectief van de professional aan het perspectief van de klant. Als we uitkomsten kunnen afzetten tegen de processen en bijbehorende kosten, weten we de waarde van de verleende zorg. Op deze manier sturen op toegevoegde waarde wordt *Value Based Health Care* genoemd, een term die is gelanceerd door Harvard-professor Michael Porter.

## Koplopers

Zilveren Kruis (Achmea) heeft de afgelopen vier jaar het programma Kwaliteit van Zorg uitgevoerd om samen met het zorgveld uitkomstindicatoren te ontwikkelen voor meer dan twintig aandoeningen en ketenzorgtrajecten, samen goed voor 40 procent van de zorg. Voor iedere aandoening is een deelproject uitgevoerd samen met koplopers in het veld. Daarin is steeds een beperkte set uitkomst-

indicatoren ontwikkeld, inclusief een casemixmodel ter correctie van eventuele populatieverschillen. Die indicatoren zijn uitgetest in de praktijk van de koplopers, vaak met een verbeteractie om de uitkomsten van zorg te verhogen. Waar mogelijk zijn gevalideerde uitkomstindicatoren ingevoegd bij bestaande kwaliteitsregistraties of zijn daarvoor afspraken gemaakt met de betrokken partijen. Soms hebben we geholpen een registratie op te zetten. Voor alle projecten en het programma als geheel zijn business cases opgesteld op basis van de aanname dat het monitoren van uitkomsten leidt tot betere keuzes in de zorg en daarmee tot verbetering van de gezondheid en kwaliteit van leven van de patiënt én tot een besparing van zorgkosten. Streven daarbij is dat in 2020 alle zorgaanbieders het kwaliteitsniveau bereiken dat op dit moment al bereikt wordt door het beste kwart van de zorgaanbieders.

## Verantwoorde keuze

Ons zorgstelsel is gebaseerd op het principe van een goed geïnformeerde klant die een verantwoorde keuze maakt uit het zorgaanbod. Maar het is nog een hele puzzel om kwaliteitsinformatie op het

juiste moment aan de patiënt te geven, zodat hij zijn afwegingen en keuzes kan maken tijdens het zorgtraject. Het is een lange reis van klacht naar diagnose, behandeling en tenslotte nazorg. In het programma is met klantenpanels en patiëntenverenigingen daarvoor de patient journey ontwikkeld met verschillende hulpmiddelen, zoals een vragenlijst die de patiënt helpt om de goede vragen te stellen en de voor- en nadelen van een zorgtraject af te wegen. Als het hele ontwikkelproces van uitkomstindicatoren niet vanaf het begin samen met klanten wordt doorlopen blijkt het aan het eind vaak toch niet aan te slaan. Zo is ons duidelijk geworden dat kwaliteit van leven of bestaan en dagelijks functioneren voor klanten minstens zo belangrijk zijn als medische kwaliteit en klinische uitkomsten. De patient reported outcome measures (PROMs) zijn hierin een belangrijk instrument, maar ook daarbij luistert het nauw hoe deze worden geformuleerd, voorgelegd en gebruikt.

## Eyeopener

Als tijdens de looptijd van het project de eerste uitkomsten van zorg beschikbaar komen, blijken de verschillen tussen

## Robbert Huijsman

Senior manager Innovatie en programmamanager Kwaliteit van Zorg bij Zilveren Kruis (Achmea). Hoogleraar Management & Organisatie Ouderenzorg bij instituut Beleid & Management Gezondheidszorg (EUR).



zorginstellingen of zorgverleners soms groot te zijn. Dat is een ware eyeopener, voor de professionals zelf, maar ook voor patiënten.

De verschillen bieden ruimte voor verbetering. Niet door te focussen op de achterblijvers, maar door nadruk te leggen op best practices en deze te delen. Als verschillen in uitkomsten op een goede manier gespiegeld worden, willen professionals zich verbeteren, zo blijkt. Ook zonder casemixcorrectie krijgen ze relevante inzichten binnen de eigen organisatie; vergelijking tussen organisaties vergt wel correcties voor populatieverschillen.

In onze verbeterprojecten zien we dat door goed spiegelen op uitkomsten indrukken verbeteringen tot stand komen. Gemiddelde scores gaan omhoog en de spreiding van scores tussen zorgaanbieders wordt kleiner. Daaraan ontleent het programma Kwaliteit van Zorg haar motto: *Shifting the curve up and to the right*.

### Vertrouwen

Om te verbeteren, is wederzijds vertrouwen nodig. Dat blijkt vooral te ontstaan vanuit een inhoudelijke oriëntatie, los van financiële en andere belangen. Je

moet wel een weg vinden in die belangen en machtsposities van verschillende stakeholders.

We hebben veel profijt gehad van de verkenningen en analyses die we voorafgaand aan elk project deden. Wat zeggen de richtlijnen en de literatuur over uitkomsten? Hoe liggen belangen en machtsposities van alle relevante stakeholders van die aandoening? Wie zijn de leading professionals met wie je pilots kunt opzetten?

Enthousiaste koplopers zijn vaak de snelste weg naar draagvlak en resultaat. Deze professionals nemen dan wel het voortouw bij het bepalen van die kwaliteit, ze vinden het vaak spannend consequenties te verbinden aan kwaliteitsindicatoren. Dat proces moet veilig zijn, met een duidelijke rolverdeling en ondersteuning waar nodig, ook van zorgverzekeraars. Het blijkt ook belangrijk het vertrouwen in elkaar steeds weer te borgen en soms weer terug te verdienen als het even tegen zit. Dan helpt het om afspraken concreet vast te leggen, elkaar daaraan te houden en steeds opnieuw aan de slag te gaan om resultaten te boeken en te vieren.

Het ontwikkelen en invoeren van uitkomstindicatoren is een waar ambacht

dat nog in de kinderschoenen staat.

Internationale initiatieven zoals ICHOM werken hierin inspirerend en versnelend.

Gaandeweg zijn we gekomen tot een zorgvuldig valideringsproces met stappen als het selecteren en testen van de juiste indicatoren, corrigeren voor verschillen in patiëntgroepen en vergelijken tussen instellingen.

We hebben ervaren dat je niet te lang moet blijven praten, maar in korte pilots moet ervaren hoe tussentijdse resultaten uitpakken. Door dan snel weer wat aan te passen, kun je in korte tijd diverse testrondes doorlopen. Zo is ook weer snel bij te sturen als de resultaten onverwacht of ongewenst zijn.

### Systematisch verbeteren

Als de uitkomstindicator met een eventueel casemixmodel er eenmaal is, komt het moment dat er echt kwaliteitsverschillen blijken te zijn. De professional staat dan voor de opdracht het zorgproces systematisch te verbeteren en te leren van best practices. De continue kwaliteitsverbetering appelleert sterk aan de intrinsieke motivatie van professionals, maar we hebben nog wel wat te leren in verbetermethodiek en -cultuur. Ver- ➔

beteren vergt expertise, vaardigheden en een open houding, ook van de omgeving. Er bestaan allerlei angsten over de gevolgen van transparantie, bijvoorbeeld dat professionals intern worden afgerekend of dat zorgverzekeraars te snel conclusies trekken bij het contracteren. Door professionals voortdurend te stimuleren en te faciliteren in hun lerend vermogen, ervaren zij de ruimte die ze nodig hebben om te verbeteren en te innoveren.

## Lappendeken

Kwaliteitsregistraties zijn nodig om uitkomsten voor kwaliteit van zorg te meten, te verzamelen, te vergelijken, zichtbaar maken via rapportages en de zorg te verbeteren. Tijdens ons programma komen we in aanraking met een bonte lappendeken aan registraties die nog sterk uitdijt. Dit registratielandschap is zeer versnipperd, met grote verschillen in opzet, inhoud en aanpak. Tegelijkertijd neemt de druk op kwaliteitsregistraties toe, door de groeiende administratieve last en stijgende kosten.

We pleiten daarom voor professionalisering van kwaliteitsregistraties waarbij gestandaardiseerde maar beperkte uitkomstregistratie een onderdeel van het primaire proces wordt. Bij voorkeur zijn ook hier de professionals *in the lead* voor de medisch-inhoudelijke aspecten van registraties, maar in nauwe samenwerking met andere stakeholders. Daarvoor is aanvullende expertise nodig om een ondersteunende landelijke infrastructuur neer te zetten die zorgt voor harmonisatie en goede besturing. De principes van *Value Based Health Care* en de kwaliteitscirkel gelden ook voor kwaliteitsregistraties met centrale infrastructuur: lagere kosten en hogere

## ‘Eens komt het uur van de waarheid’

kwaliteit.

Het is een lange weg van ontwikkelen van uitkomstindicatoren via nationale transparantie van uitkomsten naar inkopen op kwaliteit. Daar zijn we nog lang niet, maar eens komt het uur van de waarheid: worden *best practices* beloond, kunnen we structureel minder presterende aanbieders opstuwten naar betere zorg of eventueel doen stoppen. Zorgverzekeraars willen de beste zorg contracteren tegen een aantrekkelijk prijs, om zo de hoog mogelijke toegevoegde waarde voor klanten in te kopen. Even iets minder scorende aanbieders raken gefrustreerd als ze in het inkoopproces meteen worden afgestraft in plaats van uitgedaagd om te verbeteren. Toch raken aantoonbaar goede aanbieders gefrustreerd als ze hetzelfde gesprek met verzekeraars moeten voeren als de mindere aanbieders. Belonen werkt beter dan straffen, ongeacht de positie op de kwaliteitscurve.

Zorgverzekeraars staan dus voor de uitdaging om de intrinsieke verbetermotivatie te koppelen aan extrinsieke

motivatie in de vorm van materiële en financiële beloning. We hebben nieuwe inkoopmodellen nodig, gedifferentieerd langs de kwaliteitscurve. Zilveren Kruis heeft daarom deze zomer de White paper *Van goed naar beter; inkopen op kwaliteit* opgesteld, die we na een eerste test met koplopers binnen ons kwaliteitsprogramma nu breder gaan bespreken met het zorgveld.

## Ecosysteem

Voortdurend verbeteren en innoveren van de zorg via uitkomstindicatoren levert een heel nieuwe dynamiek tussen klanten, professionals en verzekeraars op. Uitkomsten worden leidend voor procesverbetering en innovatie. *Value Based Health Care* begint nu echt vorm te krijgen, maar we dragen nog allerlei krachten en ervaringen uit het verleden met ons mee. Investeren in kwaliteit loont, nog veel meer dan iedereen verwacht. Dat vergt wel gezamenlijke acties van patiënt, professional en zorgverzekeraar. Samen op weg naar een ecosysteem voor kwaliteit. 

### Kwaliteitscongres

Nieuwsgierig naar het programma Kwaliteit van Zorg van Zilveren Kruis? Kom dan naar het kwaliteitscongres ‘Kies de beste zorg!’ op 2 oktober in Achmea congrescentrum te Zeist. Daar wordt ook voor de derde keer de Achmea Quality Award uitgereikt. Deelnemers ontvangen het boek ‘Wat een uitkomst! Vier jaar leren over kwaliteit van zorg’. Meer informatie: [www.achmeacongres2015.nl](http://www.achmeacongres2015.nl)