

Vier jaar leren over kwaliteit van zorg

Wat een uitkomst!

Oriëntatie op positieve uitkomstindicatoren was hét onderscheidende principe van het programma Kwaliteit van Zorg van Zilveren Kruis. Bij de afronding op 31 december 2015 is de ambitie bereikt om in vier jaar tijd circa 40 procent van de zorg transparant te maken op uitkomsten, samen met het zorgveld. Bij de start in 2011 was dat nog slechts 7 tot 8 procent. Het einde van het programma hebben we gemarkeerd met het boek "Wat een uitkomst! Vier jaar leren over kwaliteit van zorg". In dit artikel een korte terugblik.

R. Huijsman, F. van Duuren en M. te Velthuis

In het huidige zorgstelsel hebben de zorgverzekeraars de taak om uit naam van hun verzekerden zorg in te kopen op basis van volume, prijs én kwaliteit. Het streven daarbij is zoveel mogelijk gezondheidswinst voor een zo aantrekkelijk mogelijke prijs. Dat heet inmiddels Value Based Health Care. Kwaliteit van zorg wordt daarin gedefinieerd als toegevoegde waarde of uitkomst; denk bijvoorbeeld aan gezondheid en herstel, kwaliteit van leven, functionaliteiten en herwinnen van eigen regie en zelfredzaamheid.

In het boek *Wat een uitkomst!* laten we zien welke ervaringen samen met talrijke koplopers uit de zorg zijn opgedaan met onderwerpen als registreren, spiegelen, verbeteren, benchmarken en ontsluiten van kwaliteits- en keuze-informatie naar patiënten. Dit artikel geeft een korte impressie, in de hoop u nieuwsgierig te maken naar het boek zelf. Zo delen we onder andere de volgende ervaringen:

- uitkomsten zijn nodig om de toegevoegde waarde van de zorg te kunnen beoordelen;
- continu leren en systematisch kwaliteit verbeteren vergt openheid en veiligheid voor professionals om onderling kennis en ervaring te delen;
- verzekerden hebben uitkomst informatie nodig voor inzicht in en keuze van zorg;
- Zilveren Kruis wil actief bijdragen aan de beste zorg voor haar verzekerden door te werken aan nieuwe inkoopmodellen die kwaliteit belonen en bevorderen;
- we zijn samen verantwoordelijk voor een ecosysteem voor kwaliteit.

Kwaliteitsverbetering: hoger gemiddelde en minder variatie

Om onze ambitie van meten en verbeteren te 'laden' hanteren we het motto "shifting the curve up and to the right". Die curve staat voor de statistische verdeling van laagste tot hoogste scores voor een uitkomstindicator. Het streven is niet alleen om het gemiddelde te verbeteren (to the right), maar ook om de spreiding tussen laagste en hoogste scores te verminderen (up). We kunnen niet allemaal een 10 scoren, maar de grote winst wordt gerealiseerd als de vele duizenden professionals en instellingen die nu rond het gemiddelde zitten allemaal die ene verbeterstap kunnen maken (hoofdstuk 4 in het boek).

Nieuwe inkoopmodellen die kwaliteit belonen

Professionals hebben van nature een sterke intrinsieke behoefte om te innoveren en hun zorgkwaliteit te verbeteren. Zorgverzekeraars willen de beste zorg contracteren tegen een aantrekkelijk prijs, om zo de hoogst mogelijke toegevoegde waarde voor klanten in te kopen. Hoe gaan we dan om met verschillen in kwaliteit? Slechter scorende zorgaanbieders voelen zich gefrustreerd als ze in het inkoopproces meteen worden afgestraft in plaats van uitgedaagd om te verbeteren. Evenzo goed voelen aantoonbare goede aanbieders zich gefrustreerd als ze hetzelfde gesprek voeren als de aanbieders die links op de curve zitten. Zorgverzekeraars staan dus voor de uitdaging om

Aandoening	(Sets van) uitkomstindicatoren ontwikkeld en/of gemeten	Casemixmodel ontwikkeld	Registratie ingericht of verbeterd met hulp van programma	Registratie (deels) gefinancierd door programma
Artrose	Ja		Ja	
Borstkanker	Ja			Ja
Cerebro Vasculair Accident	Ja, ook voor mantelzorger	Ja	Ja	Ja
Coronairlijden	Ja	Ja		Ja
Cystic Fibrosis	Ja		Ja	Ja
Darmdiagnostiek	Ja			
Dementie	Ja, ook voor mantelzorger	Ja	Ja	Ja
Depressie		Ja		
Diabetes	Ja		Ja	
Geboortezorg	Ja	Ja	Ja	Ja
In Vitro Fertilisatie		Verwacht januari 2016	Ja	
Lage Rugklachten	Ja			
Longkanker	Ja			
Mondzorg	Ja		Ja	
Ouderenzorg	Ja			
Palliatieve zorg	Ja	Gestart	In gesprek	
Perifeer Arterieel Vaatlijden	Ja	Ja	Ja	Ja
Prostaatkanker	Ja	Ja		
Reumatoïde Artritis	Ja		Ja	Ja
Revalidatie			Ja	Ja
Verstandelijke Gehandicaptenzorg	Ja	Gestart		
Ziekte van Parkinson	Ja, ook voor mantelzorger	Ja	Ja	

Tabel: Ontwikkelde indicatoren in het Achmea-programma Kwaliteit van Zorg (2011-2015)

de intrinsieke verbetermotivatie te koppelen aan extrinsieke motivatie in de vorm van financiële beloning.

De kern van het kwaliteitsprogramma

De hoofdpdracht van het programma was het ontwikkelen en/of meten van (sets van) uitkomstindicatoren (hoofdstukken 1 en 3). De methodieken daarvoor in meerjarige projecten zijn beschreven in hoofdstuk 6. Dat is uitgevoerd voor ruim 20 aandoeningen, in nauwe samenwerking met het zorgveld die ook meewerkten aan de validering van indicatoren en de bijbehorende casemix modellen (zie tabel).

Daarnaast was één van de primaire taken van het programma om het periodiek meten van kwaliteit te bevorderen als onderdeel van het primaire professionele proces, zo eenduidig en simpel mogelijk. Dat vergt goede kwaliteitsregistraties, want zonder registratie geen uitkomst (zie hoofdstuk 7). Verschillende registraties hebben financiering ontvangen ter

ondersteuning van de op- en inrichting, de inpassing van uitkomstindicatoren en het genereren van spiegelinformatie. Kwaliteitsregistraties die zich in de loop van het project goed ontwikkelden, bleken beter in staat om betrouwbare uitkomst informatie te genereren én zorgverleners te overtuigen dat spiegelen en verbeteren van toegevoegde waarde zijn. Er is behoefte aan een landelijke infrastructuur om kwaliteitsregistraties ‘aan de bron’ te standaardiseren, te professionaliseren en vooral te versimpelen, qua organisatie én financiering. Daarom namen we eind 2014 het initiatief voor de oprichting van de Taskforce Kwaliteitsregistraties bij ZN, zodat verzekeraars voortaan samen optrekken. Zo wordt o.a. gewerkt aan een Landelijk Serviceplatform Kwaliteitsregistraties voor uniforme uitwisseling en bewerking van informatie.

Nieuwe vormen van co-creatie nodig

Continu verbeteren is een zoekproces met gezamenlijke acties van patiënt, professional en

zorgverzekeraar. Samen verbeteren vergt openheid en veiligheid, plus focus, volharding en resultaatgerichtheid. Maar bovenal onderling vertrouwen, zo laat hoofdstuk 5 van het boek zien. Dit blijkt vooral te ontstaan vanuit een inhoudelijke oriëntatie, zo vrij mogelijk van financiële en andere belangen. Het doel is verzekeren te helpen kiezen en best practices te verspreiden zodat de hele zorg continu verbetert (hoofdstukken 2 en 10). Zilveren Kruis kiest daarbij voor patient empowerment en maakt inkoop ondersteunend aan de patient journey van verzekeren in plaats van andersom. Zorgaanbieders die zich aansluiten bij deze visie en resultaten laten zien die de patiëntenzorg beter maken, belonen we door grotere volumes bij ze in te kopen, meerjarige contracten met ze te sluiten en de verzekeren te wijzen op de meerwaarde van de keuze voor juist deze zorgaanbieders (lees hoofdstuk 9).

Dat vergt nieuwe inkoopmodellen die we met het zorgveld willen testen. Zilveren Kruis heeft haar inkoopvisie uitgewerkt in een White Paper “Van Goed naar Beter; inkopen op kwaliteit” en ontwikkelt daarvoor waardepotentiëmodellen voor allerlei aandoeningen. Zilveren Kruis heeft mede hiervoor de inkooporganisatie fundamenteel gewijzigd: niet langer apart zorg inkopen bij ziekenhuis en huisartsen los van elkaar, maar aandoeningsgericht de integrale zorg die tijdens de patient journey nodig is. Zo zijn bijvoorbeeld zorgmodules ontwikkeld voor nierinsufficiëntie, geboortezorg, oncologie en zorg in de wijk. We zetten ook in op verbetertrajecten door de gehele zorgketen, over de schotten van zorgaanbieders heen (beschreven in hoofdstuk 8). Zorginkopers gaan vanuit die visie meer gedifferentieerd inkopen en bekostigen, mede op grond van kwaliteitsverschillen. Dat vergt een andere rolinvulling, veel meer gericht op verbinding, relatie, klantbehoeften en samenhang in de regio. In het inkooptraject verschuift het gesprek van onderhandelen over de laagste prijs naar inhoudelijke dialoog over de inhoud en de kwaliteit van de zorg(keten). Het inkopen van zorg gaat zich zo steeds meer richten op de toegevoegde waarde voor de verzekeren: kwaliteit van zorg en leven verhogen en kosten verlagen.

Naar ecosysteem voor kwaliteit

We zijn op weg naar een ecosysteem voor kwaliteit (hoofdstuk 11), waarin iedere partij zijn rol pakt: zorgaanbieders gaan het normaal vinden zich aan elkaar te spiegelen en zelf te verbeteren door uitkomststuring; klanten gaan beter kiezen en hun zorgdoelen bereiken door



In Vitro Fertilisatie was één van de programma-onderdelen.

zelfmanagement tijdens de patient journey en zorgverzekeraars gedifferentieerd gaan inkopen voor hogere uitkomsten met minder variatie tegen lagere kosten. In het boek presenteren we de eerste ervaringen, maar er is nog een hele weg in kwaliteitsbeweging te gaan. Dat kan alleen als de partijen de handen ineen slaan, ieder vanuit zijn eigen deelverantwoordelijkheid, maar vanuit het besef dat kwaliteit hechte samenwerking vergt. Verbeteren en innoveren is niet vrijblijvend, maar appelleert aan maatschappelijk ondernemerschap en bindende samenwerking. Zorgaanbieders en verzekeraars zijn samen verantwoordelijk voor de effectieve en doelmatige realisatie van de beoogde uitkomsten. Ook de inbreng van overheden en aan hen verbonden toezichthouders is hard nodig, want we staan voor veel complexe vraagstukken in het streven naar transparante zorg. We zijn benieuwd naar uw reacties op ons boek en naar uw eigen ervaringen in de gezamenlijke zoektocht naar betere kwaliteit van zorg tegen beter beheerste kosten met een hogere kwaliteit van leven voor onze klanten.

Informatie over de auteurs

Robbert Huijsman is senior manager Innovatie bij Zilveren Kruis (Achmea) en hoogleraar Management & Organisatie van de Ouderenzorg bij het instituut Beleid & Management Gezondheidszorg aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Tot eind 2015 was hij bij Achmea ook programmamanager Kwaliteit van Zorg dat na ruim vier jaar is beëindigd. In dat programma was **Frederique van Duuren** programmaleider (nu werkzaam bij Innovatie) en **Monique te Velthuis** programmasecretaris (nu werkzaam bij Zorgverzekeraars Nederland).

Het boek “Wat een uitkomst! Vier jaar leren over kwaliteit van Zorg” is te bestellen is op www.bsl.nl/shop